

Rosa Ferreira Novo

Para Além da *Eudaimonia*
O Bem-Estar Psicológico em Mulheres na Idade Adulta Avançada

Dissertação de Doutoramento - Orientação Científica: Professor Doutor Danilo R. Silva

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação
Universidade de Lisboa

2000

Para Além da *Eudaimonia*

O Bem-Estar Psicológico em Mulheres na Idade Adulta Avançada



Dissertação de doutoramento em Psicologia
(Psicologia Clínica) apresentada à Faculdade
de Psicologia e de Ciências da Educação da
Universidade de Lisboa

Orientação: Professor Doutor Danilo R. Silva

Lisboa - 2000

Este trabalho foi parcialmente financiado pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia,
através do Centro de Psicometria e de Psicologia da Educação

8498

Agradecimentos

O presente trabalho constitui mais uma etapa do meu percurso de formação como psicóloga, como docente e como investigadora. O desenvolvimento e o aprofundamento de saberes necessários a qualquer uma destas áreas é um objectivo contínuo, que se processa pelo empenho nas práticas profissionais quotidianas. A preparação de uma dissertação, todavia, ninguém o ignorará, constitui uma etapa especial, de intensa e prolongada implicação pessoal e profissional num caminho de 'crescimento' que envolve felizes oportunidades e penosas dificuldades. A crença na necessidade de maturidade científica levou-me a adiar, por algum tempo, a concretização de um projecto de doutoramento. O dever, porém, impôs-se e acabei por abraçar tal projecto, lançando mãos-à-obra e avançando nele com dedicação e entusiasmo.

Não obstante os erros e as falhas que o trabalho certamente contém, e que a distância no tempo e o olhar crítico dos outros me irão permitir reconhecer, a execução deste projecto constituiu uma fecunda experiência pessoal e profissional. Muitos foram os que contribuíram decisivamente para que o dever fosse cumprido com sentimento de satisfação pela evolução que, passo a passo, ia sendo alcançada. Aos que no seio da instituição em que trabalho me apoiaram e criaram condições para que este projecto se materializasse, aqui expresso a minha sincera gratidão. Não podendo referir todos quantos, no passado, estimularam o meu desejo de aprender e que, com a sua competência, inteligência e sensibilidade, me ensinaram a olhar para a psicologia como uma Ciência da Vida, mencionarei, apenas, aqueles que participaram de um modo mais directo na concretização deste trabalho.

A possibilidade de usufruir do tempo necessário para a realização deste projecto, apesar de se encontrar legalmente prevista, foi um privilégio que só se tornou realidade graças ao empenho do Conselho Científico desta Faculdade, a quem aqui formalmente agradeço.

Ao Prof. Doutor Danilo R. Silva, orientador científico deste trabalho expresso o meu profundo reconhecimento e gratidão pelo valioso apoio prestado na realização do projecto, pelo respeito pelas opções que ele envolve e pela autonomia na sua execução. Fui beneficiária da sua sólida experiência e formação científica, do seu espírito de

rigor e de exigência, parâmetros que constituíram para mim desafios à clareza conceptual e à precisão metodológica. Fui beneficiária também das oportunidades de formação que criou com diversos investigadores internacionais destacados, as quais foram decisivas para o desenvolvimento deste trabalho.

À Prof.^a Doutora Teresa Fagulha expresso o meu reconhecimento pelo seu contínuo apoio, encorajamento e manifestação de confiança. A sua generatividade, expressa no empenho em abrir caminhos aos mais novos e no gosto em vê-los crescer, permitiu uma permanente abertura à discussão, desde a concepção até à concretização final deste trabalho, experiência pela qual fica uma imensa dívida de gratidão.

Ao Prof. Doutor Richard Dana agradeço a sua amável receptividade, interesse e efectiva disponibilidade para a discussão do projecto inicial desta dissertação. As sugestões que me ofereceu, filtradas pela sua experiência clínica e de investigação, constituíram um precioso contributo.

Aos responsáveis pelas instituições que permitiram a criação de condições para a realização dos estudos prévios de adaptação de instrumentos, Academia dos Olivais e Universidade da Terceira Idade de Lisboa, e pelos serviços que directamente colaboraram na indicação de participantes para o estudo principal, Serviços de Saúde da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (S.C.M.L.) e Centro de Saúde de Odivelas, quero manifestar a minha gratidão pelo acolhimento dos pedidos formulados e pelo apoio prestado. Uma referência especial deve ser feita à Dr.^a Maria Clara Andrade, à Dr.^a Rosa Almeida Santos, à Sr.^a D. Fernanda Capote, ao Dr. Fernando Silva e ao Dr. João Nascimento pelo interesse que dispensaram a este trabalho e pela efectiva colaboração prestada. À Dr.^a Olívia Robusto Leitão, responsável pela Consulta de Psicogeriatria da S.C.M.L., expresso a maior gratidão pela sua receptividade, disponibilidade e frutuosa colaboração.

À Prof.^a Doutora Paula Castro agradeço o seu paciente auxílio na primeira fase de análise de uma imensidão de dados e as suas inestimáveis sugestões ao nível do tratamento estatístico. À Dr.^a Luísa Carvalho expresso a minha gratidão pela colaboração na indicação de participantes e pela presença amiga, sempre atenta e disponível. À Prof.^a Doutora Sónia Pasian que, do outro lado do Atlântico, acompanhou com o maior entusiasmo este trabalho, o meu agradecimento.

Aos colegas mais próximos que se interessaram e de várias formas contribuíram para que esta caminhada fosse possível, o meu sincero agradecimento. Às Prof.^{as} Doutora Salomé Santos e às Dr.^{as} Maria João Afonso e Nina Prazeres, que aceitaram

ler versões prévias de alguns capítulos deste trabalho e me ofereceram conselhos que muito me ajudaram a melhorá-los, manifesto a minha inteira gratidão pelo saber que generosamente me ofereceram. Às Dr.^{as} Ana Cristina Viveiros e Rutê Pires agradeço a valiosa colaboração nas tarefas de ensaio da metodologia do estudo empírico e no apoio à coação de provas. À Prof.^a Doutora Maria Eugénia Duarte Silva e à Dr.^a Elizabeth Peralta, com quem partilhei experiências prévias de investigação, determinantes para o desenvolvimento deste trabalho, agradeço o constante encorajamento e a expressão de confiança. Ao Prof. Doutor José Frederico Marques expresso o reconhecimento pelo interesse e espírito de colaboração sempre presentes, bem como pela disponibilidade e eficácia na execução dos aspectos logísticos relativos ao Centro de Psicometria e de Psicologia da Educação. Ao Mestre Rui Campos, cujos temas de estudo se entrelaçam com parcelas deste trabalho, deixo o meu agradecimento pela partilha de bibliografia. Aos colegas com quem me cruzei nesta fase da vida académica, nomeadamente à Dra. Odília Teixeira e ao Dr. Telmo Baptista, expresso o meu apreço pelo espírito de solidariedade vivido.

A todos os participantes que aceitaram colaborar nas várias fases da investigação manifesto a minha profunda gratidão. Estou especialmente reconhecida às mulheres que colaboraram no estudo principal e que acolheram o pedido de reflexão sobre as suas experiências de desenvolvimento e de envelhecimento. As suas histórias de vida contribuíram para uma nova compreensão da criatividade que cada percurso pessoal envolve e para acreditar que a vida está sempre a renascer.

À minha família e amigos, sempre próximos e presentes, agradeço a disponibilidade permanente para ajudar e o afecto com que me acompanharam. Um agradecimento muito especial e cheio de carinho para os meus filhos – Raquel e José Pedro – que, embora aceitando algumas ausências, não me deixaram perder a noção da realidade para além dos imperativos do trabalho. Ao meu marido, expresso o reconhecimento da sua profunda influência ao longo deste percurso, pelo encorajamento, pelo espírito de partilha e pelo seu sentido de humor, fortes contributos para enfrentar com determinação os desafios mais difíceis.

*À minha mãe, cuja vida
foi um testemunho de ternura e de abnegação,
pugnando pelo bem-estar e pela felicidade dos outros.*

Plano do Trabalho

INTRODUÇÃO 1

PARTE A

PERSPECTIVAS TEÓRICAS

- ¶Capítulo I – Bem-Estar Subjectivo e Bem-Estar Psicológico
‘Diferentes Faces da Eudaimonia’ 11
- ¶Capítulo II – Perspectivas sobre o Envelhecimento Psicológico
‘A Temporalidade Humana e o Sentido do Envelhecimento’ 81
- Capítulo III – Conceitos e Modelos Teóricos da Personalidade:
O Desenvolvimento da Personalidade no Contexto da Normalidade
e da Vulnerabilidade à Psicopatologia: Perspectivas de E. Erickson
e de S. Blatt 159

PARTE B

ESTUDOS PRÉVIOS

- Capítulo IV – O Rorschach na Idade Adulta Avançada:
Revisão de Estudos Empíricos e de Propostas Interpretativas 227
- Capítulo V – Estudos de Adaptação de Instrumentos
Escala do Conceito de Si de Tennessee 245
✗ Escalas de Bem-Estar Psicológico 270
Escalas de Desenvolvimento da Personalidade 303
- Capítulo VI – Da Teoria ao Método:
Exploração das Relações do Desenvolvimento da Personalidade e
do Conceito de Si com o Bem-Estar Psicológico 374

PARTE C

ESTUDO PRINCIPAL

- Capítulo VII – Objectivos (383)
- Capítulo VIII – Metodologia (395)
- Capítulo IX – Análise dos Resultados das Escalas de Auto-avaliação
‘Da Integridade, Interioridade e Conceito de Si ao Bem-Estar
Psicológico’ (473)

Capítulo X:	Análise dos Dados da Entrevista	
	‘A Diversidade dos Espaços Psicossociais e o Bem-Estar Psicológico’	529
Capítulo XI:	Análise dos Dados do Rorschach	
	‘Dimensões da Personalidade Associadas ao Bem-Estar Psicológico’	579
Capítulo XII:	Discussão de Resultados	
	‘A Caracterização do Bem-Estar Psicológico no Contexto Estrutural e Dinâmico da Personalidade’	649

CONCLUSÕES 679

BIBLIOGRAFIA 693

ÍNDICE DE QUADROS 721

ÍNDICE DE FIGURAS 723

ÍNDICE GERAL 725

RESUMO 729

ANEXOS (Volume II)

Introdução

Neste trabalho são abordados temas que têm suscitado um particular interesse dos psicólogos, nas últimas décadas deste velho século, e que se afiguram como importantes linhas de investigação futura. A idade adulta avançada e a velhice são fases da vida grandemente descuradas no plano científico ou apenas representadas nos estudos orientados para a caracterização da morbilidade de certas patologias. A infância e a adolescência mobilizaram a atenção dos teóricos e investigadores durante boa parte do século XX e só mais recentemente se tem intensificado o estudo em torno das pessoas idosas e do envelhecimento. Neste sentido, há quem vaticine que os próximos anos serão dedicados a este tema e que os estudos a realizar estarão 'condenados' a descobrir as potencialidades desta fase de vida, já que os aspectos ligados à deterioração funcional e à desertificação emocional e relacional neste nível etário estão tão explorados que não constituirão, provavelmente, um terreno propício a novas descobertas.

Relativamente à especificidade do género feminino, não se pode dizer que, no panorama científico deste século, estejam ausentes referências importantes à sua caracterização. No entanto, os estudos elaborados até aos anos 50 sobre os aspectos do desenvolvimento psicológico humano tendem a excluir uma reflexão crítica sobre o sentido que ele assume para cada sexo. Os princípios explicativos adoptados no passado decorrem de uma generalização de dados em que estão sub-representadas ou ausentes amostras femininas e negligenciam os aspectos sócio-culturais e ideológicos envolvidos na construção de género. Neste contexto, os dados discrepantes obtidos com grupos do sexo feminino eram mais frequentemente interpretados como desvios face à 'norma' do que como fundamentos para uma visão integrada que reflectisse a especificidade do pensamento e da experiência de ambos os sexos. A partir da década de 60, com trabalhos como os de N. Chodorow e de Carol Gilligan, surgem novas formas de olhar para estas questões. Estas investigadoras chamam a atenção para o facto de as diferenças universais na socialização precoce de meninos e meninas e de o modo como as diferenças biológicas são interpretadas e elaboradas socialmente produzirem vidas com conteúdos e prioridades diferentes para homens e mulheres.

Nos últimos anos, tem-se revelado também uma crescente atenção dos investigadores aos aspectos positivos do funcionamento psicológico. Para além das desordens de personalidade e das alterações psicopatológicas, domínios como a

criatividade, a sabedoria, o optimismo e a responsabilidade, quase ignorados no passado, começaram a ser alvo de investigação por parte de reputados investigadores. A vasta quantidade de trabalhos realizados nos últimos anos tende a agregar-se num domínio de estudo que Seligman e Csiksentmihalyi (2000) designam de psicologia positiva. O grande dinamismo neste domínio faz prever, segundo estes autores, que o século XXI venha a conhecer uma ciência e uma actividade profissional, não apenas voltadas para o alívio do sofrimento humano, mas também para a compreensão e promoção dos factores positivos que permitem aos indivíduos, às comunidades e às sociedades desenvolver-se, prosperar e florescer.

O tema de referência central neste trabalho – o Bem-Estar – é considerado um domínio da psicologia positiva, o qual integra as áreas envolvidas na construção de modelos centrados nas experiências subjectivas do passado, do presente ou do futuro.

Alguns trabalhos realizados nas primeiras décadas do século XX e orientados no sentido da investigação e da teorização sobre os aspectos positivos do funcionamento psicológico – como os de L. Terman, com estudantes particularmente dotados e sobre a felicidade conjugal, o trabalho de J. Watson, centrado na parentalidade, e a obra de C. Jung sobre o sentido da vida – constituem, segundo Seligman e Csiksentmihalyi (*idem*), exemplos de investigação que cumpriram uma das missões específicas da psicologia. Porém, os caminhos da história universal, nomeadamente as convulsões políticas e económicas que este século conheceu, terão contribuído para que a ciência psicológica se voltasse mais para a doença do que para a saúde, mais para o alívio do sofrimento e não tanto para a promoção da felicidade.

Posteriormente, nas décadas de 60 e 70, os trabalhos de G. Allport, C. Rogers, A. Maslow e de outros teóricos da linha humanista deram uma nova perspectiva às abordagens clínica e comportamental que até então se ocupavam com os diversos insucessos na adaptação do indivíduo às adversidades do meio. Esta nova visão, porém, não deu lugar a um trabalho empírico significativo e só recentemente se vê a sua influência, mais ou menos directa, nos trabalhos sobre as virtudes do ser humano. Ainda de acordo com os autores desta nova área da psicologia positiva, este percurso poderá ser visto como um modo de reorientar a psicologia para as missões esquecidas ou negligenciadas durante largas décadas.

Os três temas a que aludimos são, no âmbito deste trabalho, explorados de um modo bem distinto. O tema nuclear é o Bem-Estar Psicológico e a natureza das relações com a personalidade e a saúde mental, tema contextualizado numa determinada idade, a idade adulta avançada, e num género, o feminino. Se o envelhecimento é claramente desenvolvido e integrado no tema central, o mesmo não se passa com o género feminino que é caracterizado numa perspectiva de especificidade sem qualquer confronto com dados relativos ao género masculino. Apenas nos estudos prévios realizados com população adulta de várias idades e dos dois sexos, será analisado o sentido das diferenças entre géneros. Sintetizando, o estudo principal centra-se no Bem-Estar Psicológico, está ancorado na idade adulta avançada e explora os sinais expressivos do funcionamento psicológico em torno do envelhecimento no género feminino.

A relevância que o Bem-Estar Psicológico assume nesta investigação é também expressa no título geral dado ao trabalho – *Para Além da Eudaimonia*. No contexto do Bem-Estar, o termo *eudaimonia* tem sido usado como sinónimo de felicidade. De acordo com este sentido, procuraremos explorar os aspectos psicológicos envolvidos no Bem-Estar aquém e além do nível de felicidade subjectivamente avaliado. Por outro lado, o termo *eudaimonia* identifica, no contexto da filosofia aristotélica onde foi particularmente elaborado, a necessidade das pessoas reconhecerem e viverem de acordo com o seu *daimon* ou verdadeiro *self*, isto é, de acordo com as suas mais elevadas capacidades e talentos, por forma a atingirem a perfeição e a realização pessoal. Este sentido mais amplo do termo envolve, assim, a felicidade como produto de um processo de descoberta. No presente trabalho, e a partir da proposta de Waterman (1993b) das metáforas da ‘descoberta’ e da ‘criação’, tentaremos elaborar a ideia de que o Bem-Estar envolve não somente a descoberta, mas sobretudo a criação ou a construção da identidade e da personalidade. O Bem-Estar Psicológico será concebido como uma qualidade de funcionamento que não se constrói por referência ao próprio mas por referência aos outros e ao mundo, em que a própria descoberta só acontece na relação intersubjectiva, pelo que a esfera do relacionamento interpessoal deverá ser concebida como a matriz de base à construção da identidade pessoal e do Bem-Estar Psicológico.

A ênfase na valorização dos aspectos positivos do funcionamento individual no âmbito da avaliação psicológica é também alvo de referência especial numa colectânea

de trabalhos publicados num dos números de 1999 do *Journal of Personality Assessment* sob o título *The Assessment of Psychological Health: Optimism, Creativity, Playfulness, and Transitional Relatedness*. Nestes trabalhos, é relativamente consensual a ideia de que a perspectiva da avaliação psicológica que tem por foco a caracterização dos aspectos patológicos não atinge o âmago da saúde mental, sendo apresentadas propostas diversas de identificação e avaliação das dimensões mais directamente relacionadas com os sinais positivos de funcionamento ou de 'saúde' psicológica.

O tema que nos propomos explorar no presente trabalho pode ser perspectivado como um domínio em que convergem estas duas perspectivas, a da necessidade de desenvolvimento teórico no âmbito da 'psicologia positiva' e da 'avaliação no contexto da saúde mental'. Deste modo, e entre as diversas perspectivas actuais sobre o Bem-Estar, que basicamente se organizam em torno de dois modelos designados Bem-Estar Subjectivo e Bem-Estar Psicológico, valorizaremos este último modelo. Ele oferece um enquadramento global que agrega conceitos da saúde mental, da psicologia clínica e do desenvolvimento, pelo que nos parece ser o modelo teórico mais adequado aos objectivos da presente investigação.

As razões desta opção prendem-se com aspectos de natureza meta-teórica que estão subjacentes à concepção dos próprios modelos. O modelo do Bem-Estar Subjectivo é conceptualizado a partir da noção de felicidade, enquanto o de Bem-Estar Psicológico considera a felicidade a par de um conjunto de dimensões globais da personalidade, reconhecidas como necessárias a um funcionamento psicológico positivo e à expressividade da personalidade.

O grande esforço empreendido, desde há várias décadas, no contexto do modelo de Bem-Estar Subjectivo tem sido orientado no plano empírico, sem antes ter sido desenvolvida uma abordagem conceptual capaz de articular a profusão de dados disponibilizados por diferentes instrumentos de medida e de permitir uma compreensão integrada da dinâmica psicológica envolvida neste domínio. Seguindo um percurso diferente, o modelo do Bem-Estar Psicológico enraíza-se num terreno teórico claro e integrado, propõe conceitos operacionalizados de um modo uniforme e faculta dados provenientes de metodologias de avaliação específicas.

Por outro lado, acentuar a felicidade como um fim em si mesma ou como um objectivo da vida humana e critério exclusivo de bem-estar, tal como acontece com o

Bem-Estar Subjectivo, pode constituir um caminho perigoso se empreendido de um modo centrado nas virtudes e na felicidade pessoal, ignorando os aspectos inerentes ao equilíbrio necessário ao desenvolvimento pessoal e ao envolvimento social. Considerado como um domínio da psicologia positiva apenas, este tipo de modelo de Bem-Estar pode transmitir a mensagem linear de que as experiências positivas e os afectos agradáveis são exclusivamente bons e de que as experiências de sofrimento, dor e os afectos desagradáveis são exclusivamente negativos. Será sempre uma mensagem simplista aquela que não atende aos processos subjacentes a qualquer das situações e nas diversas condições de equilíbrio e de desenvolvimento.

Nas várias áreas da vida social, a tendência actual para acentuar a positividade é inspirada pelo desejo de promover a felicidade de cada um e de todos, em todas as condições. A este legítimo desejo a ciência não poderá corresponder, sem antes, ao menos, compreender como se constrói a felicidade e o bem-estar no contexto do funcionamento psicológico global e da saúde mental. As pessoas saudáveis não são sempre felizes e livres de conflito, e enfrentar o sofrimento, a culpa ou a morte é uma parte do destino do homem. O sofrimento, a doença e a tragédia provocam desespero, mas estas mesmas circunstâncias permitem também o enriquecimento e o desenvolvimento da força psicológica. Ninguém deseja a infelicidade nem procura o sofrimento, mas não se sabe se a felicidade, num determinado momento da vida, é, por si só, condição para a felicidade no futuro ou se uma vida orientada para a felicidade permanente prepara o caminho para o desenvolvimento pessoal e social.

Deste modo, a felicidade não será considerada, no âmbito do presente estudo, como um objectivo em si, mas como uma qualidade ou condição favorável do funcionamento que permite enfrentar os desafios da vida e do envelhecimento, o desenvolvimento psicológico e a saúde mental. Esta concepção de felicidade é compatível com o modelo de Bem-Estar Psicológico, donde a sua adopção como abordagem teórico-empírica de partida para esta investigação.

Apesar das diferenças conceptuais entre os dois modelos de Bem-Estar, os dados empíricos obtidos a partir de cada um deles aproximam-se, nomeadamente, na relevância dada à personalidade como um núcleo importante de explicação da dinâmica do Bem-Estar. Por outro lado, as metodologias de avaliação utilizadas em ambos privilegiam a auto-avaliação, aspecto considerado limitativo da identificação e

caracterização de domínios particularmente sensíveis à distorção de reposta. Neste contexto, os objectivos estabelecidos para este trabalho visam explorar a natureza do Bem-Estar Psicológico, a partir da avaliação de diferentes níveis de avaliação (escalas de auto-avaliação, uma entrevista semi-estruturada e uma prova projectiva), e a sua caracterização no contexto de domínios da personalidade relevantes na idade adulta avançada, nomeadamente na Integridade, na Interioridade e no Conceito de Si.

O estudo procura identificar *tipos* distintos de Bem-Estar Psicológico e, relativamente a cada um deles, analisar os aspectos de convergência e divergência das características avaliadas através dos diferentes níveis de avaliação e explorar o significado das características avaliadas nos diversos domínios da personalidade. O estudo é realizado com uma amostra de mulheres na idade avançada, isto é, de mulheres numa fase de vida após a meia-idade, embora ainda não em plena velhice. As diversas etapas da vida adulta são distintamente designadas em diferentes autores, pelo que adoptámos como critério de definição de idade adulta-avançada o período que alguns autores designam de idosos-jovens, adultos entre os 65 anos e os 75 anos de idade.

O trabalho apresenta-se estruturado em três partes: a Parte A – **Perspectivas Teóricas** – incide na caracterização do Bem-Estar, do envelhecimento e do desenvolvimento da personalidade; a Parte B – **Estudos Prévios** – inclui a revisão de literatura sobre os trabalhos de Rorschach com população idosa, os estudos de adaptação dos três instrumentos de auto-avaliação que são usadas no Estudo Principal e, por fim, uma análise da relação entre os conceitos envolvidos nestes três instrumentos; a Parte C – **Estudo Principal** – integra a caracterização do objectivo e da metodologia adoptada e centra-se na análise e discussão global de resultados.

Assim, na Parte A, no Capítulo I – **Diferentes Faces da Eudaimonia** – são caracterizados os dois modelos de Bem-Estar, o Subjectivo e o Psicológico. O confronto entre eles e a identificação das principais limitações conceptuais e metodológicas que envolvem permitirão fundamentar uma parte dos objectivos visados e da metodologia adoptada no trabalho empírico.

No Capítulo II – **Perspectivas sobre o Envelhecimento Humano** – procede-se à descrição e caracterização do sentido do envelhecimento psicológico no sentido da evolução histórica dos principais modelos teóricos e metáforas do envelhecimento. Salientamos as concepções mais actuais que enfatizam a multidimensionalidade e a

multidireccionalidade do envelhecimento numa perspectiva do curso de vida. Por forma a contextualizar a dinâmica do envelhecimento, é dado destaque às propostas mais actuais da linha psicodinâmica e caracterizada a transição para a velhice como um período que envolve particulares vulnerabilidades, em virtude das adaptações a perdas, tendencialmente progressivas e irreversíveis, ao nível físico, social e interpessoal.

O Capítulo III – Conceitos e Modelos Teóricos da Personalidade – é dedicado à apresentação dos modelos teóricos de E. Erickson e de S. Blatt, os quais permitem uma caracterização do *self* e da personalidade, num contexto da normalidade e da vulnerabilidade à psicopatologia. Estes modelos são utilizados para a identificação das dimensões de desenvolvimento da personalidade avaliadas e como matriz teórica de base à interpretação dos resultados.

A Parte B – Estudos Prévios – integra três capítulos. O Capítulo IV é dedicado à revisão dos estudos empíricos realizados com o Rorschach no âmbito da população idosa, destacando o sentido evolutivo das interpretações propostas, evolução que acompanha as mudanças na conceptualização do próprio envelhecimento e que decorre do progressivo rigor metodológico imprimido aos estudos.

O Capítulo V – Estudo de Adaptação de Instrumentos – inclui a apresentação e os estudos de adaptação à língua portuguesa de três instrumentos de auto-avaliação: Escala do Conceito de Si de Tennessee, Escalas de Bem-Estar Psicológico e Escalas de Desenvolvimento da Personalidade (Integridade e Interioridade). A Escala do Conceito de Si é utilizada por razões que derivam do objectivo identificado para este estudo, nomeadamente a necessidade da caracterização do *self* numa perspectiva auto-avaliativa e pelo facto de esta escala, para além de disponibilizar importante informação clínica, integrar um conjunto de indicadores de validade e de atitude de resposta potencialmente informativos sobre a distorção na auto-avaliação. Em virtude de a investigação ter como referencial de partida o Bem-Estar Psicológico, utilizámos o instrumento que agrega seis escalas que operacionalizam as dimensões psicológicas identificadas no âmbito deste modelo. As escalas de Desenvolvimento da Personalidade, a Integridade e a Interioridade, servem propósitos específicos de caracterização de dimensões da personalidade relevantes na idade adulta avançada.

No capítulo VI – Da Teoria ao Método – é apresentado um estudo onde se explora a natureza das relações do Desenvolvimento da Personalidade e do Conceito de

Si com o Bem-Estar Psicológico. Dada a estreita relação entre estes constructos e a potencial sobreponibilidade de conteúdos dos instrumentos que os operacionalizam, procura-se esclarecer o sentido das relações teóricas e empíricas nestes domínios. Para o efeito, foi testado um modelo de mediação que permite simultaneamente esclarecer a especificidade de cada um dos instrumentos e explorar o sentido das relações conceptuais sugeridas na literatura.

A Parte C é inteiramente dedicada ao Estudo Principal. No Capítulo VII, procedemos à sistematização dos objectivos e à identificação das diferentes etapas da investigação. No Capítulo VIII, apresenta-se a metodologia adoptada, a qual é centrada numa perspectiva diferencial de comparação entre grupos identificados através de avaliação prévia e que representam diferentes 'tipos' de Bem-Estar Psicológico. Neste capítulo, são ainda detalhadamente descritos os procedimentos relativos à construção e análise da entrevista e fundamentados os procedimentos de utilização do Rorschach e a opção pelo Sistema Integrativo.

Nos Capítulos IX, X e XI, são apresentados e analisados os resultados obtidos, respectivamente, a partir das escalas de auto-avaliação, da entrevista e do Rorschach. Pretende-se identificar e caracterizar cada um dos grupos de Bem-Estar Psicológico em estudo, relativamente às relações entre a Integridade, Interioridade e o Conceito de Si, à diversidade das vivências dos espaços psicossociais e às configurações de personalidade tal como são analisadas a partir da metodologia projectiva.

No Capítulo XII, procede-se à discussão de resultados, tendo em vista a caracterização do Bem-Estar Psicológico no contexto estrutural e dinâmico da Personalidade. Com base na análise da expressão da convergência do conjunto de dados, é apresentada uma caracterização de cada um dos grupos de Bem-Estar, salientando o potencial valor na utilização de estratégias defensivas na auto-avaliação e os distintos modos de organização da personalidade.

Em síntese, diremos que, partindo do modelo teórico e empírico proposto sob a designação de Bem-Estar Psicológico e fazendo apelo aos referenciais do desenvolvimento e do envelhecimento e a diferentes metodologias de avaliação, o presente trabalho tem como objectivo primordial a compreensão do Bem-Estar no contexto da personalidade e da saúde mental.

Capítulo I

Bem-Estar Subjectivo e Bem-Estar Psicológico
'Diferentes Faces da Eudaimonia'

1. Introdução

A psiquiatria e a psicologia conhecem melhor como as pessoas sobrevivem e resistem sob condições de adversidade (e.g., Bettelheim, 1989; Frankl, 1959/1985) do que como os indivíduos normais se podem desenvolver sob condições benignas, como as transformações positivas ocorrem e devem ser promovidas. A psicologia tem feito algum esforço para avaliar e compreender, não só as desordens patológicas, mas também o funcionamento positivo, nomeadamente no campo da inteligência, da maturidade e da criatividade (Vaillant, 2000).

De entre os diferentes domínios que contribuem para a área da psicologia positiva, o que estuda os traços ou as disposições pessoais, os estados ou as vivências subjectivas, é um dos que, nas últimas décadas, tem motivado uma impressionante quantidade de trabalhos. O Bem-Estar, o Optimismo, a Felicidade, a Determinação Pessoal, as Emoções Positivas e as Negativas são constructos ou dimensões que, embora conceptualizados diversamente em modelos distintos, constituem temas recorrentes na investigação em diferentes áreas da saúde mental, da psicologia social e da gerontologia.

O Bem-Estar, domínio que aqui nos importa caracterizar, tem sido desenvolvido em duas áreas importantes, uma no âmbito do desenvolvimento do adulto e da saúde mental, e outra mais ligada aos aspectos psicossociais, à qualidade e à satisfação com as condições e circunstâncias de vida. Muito embora nem sempre haja uma clara diferenciação dos objectivos e das áreas de investigação em que os trabalhos produzidos decorrem, poder-se-á, em função da orientação teórica que lhes subjaz, identificar duas formas de conceptualização distintas do Bem-Estar. Uma concebe este constructo como um agregado de diversos conceitos, o de Felicidade, o de Satisfação e o de Experiências Emocionais, e designa-o de Bem-Estar Subjectivo. Em torno deste constructo tem-se desenvolvido, a partir da década de 60, uma intensa e extensa investigação, com um progressivo dinamismo, sobretudo nos EUA. Outra forma de conceptualização do Bem-Estar é proposta nos anos 80, sob a designação de Bem-Estar Psicológico, a qual tem por objectivo caracterizar este domínio a partir das dimensões básicas do funcionamento positivo que emergem de diferentes modelos teóricos da psicologia do desenvolvimento, da psicologia clínica e da saúde mental.

Não obstante estes dois constructos, Bem-Estar Subjectivo e Bem-Estar Psicológico, serem domínios que comungam do mesmo objecto de estudo, eles têm 'berços' distintos e conhecem percursos e orientações diferentes. O primeiro nasce num contexto empírico de procura de identificação das características sócio-demográficas associadas à qualidade de vida, à satisfação e 'navega' sob a bandeira da felicidade. Tem como propósito considerar a avaliação que as pessoas fazem das suas vidas com base nos valores, necessidades e sentimentos pessoais, independentemente dos valores universais ou da qualidade do funcionamento psicológico. O segundo, o Bem-Estar Psicológico, nasce num contexto teórico de orientação humanista, enraizado na psicologia clínica e do desenvolvimento e 'navega' sob a bandeira da saúde mental. Define como objectivo fundamental a operacionalização de dimensões do funcionamento psicológico positivo, dimensões derivadas de sistemas teóricos clássicos, como o de C. Jung, C. Rogers e A. Maslow, dos modelos de conceptualização do desenvolvimento adulto e de saúde mental de G. Allport, B. Neugarten e M. Jahoda. Este domínio de estudo, embora recente, tem dado lugar a importante investigação, mais intensiva que extensiva, e orientada para o aprofundamento da compreensão dos processos psicológicos subjacentes ao Bem-Estar. Esta investigação tem-se desenvolvido no campo da psicologia clínica e no da psicologia aplicada a contextos sociais, sobretudo na gerontologia social.

Poderemos considerar que, basicamente, a ênfase na felicidade e na saúde mental distingue os dois constructos – Bem-Estar Subjectivo e Bem-Estar Psicológico – e os dois domínios teórico-empíricos em que a investigação relativa a cada um deles se alicerça e desenvolve.

No âmbito deste capítulo, procederemos à caracterização de ambos os domínios de estudo, em pontos separados, por forma a facilitar a caracterização dos principais objectivos de estudo, dos conceitos e das medidas que os operacionalizam. Posteriormente, procederemos à análise da relevância destes dois constructos para a caracterização do funcionamento psicológico positivo, a partir dos estudos factoriais de dimensões utilizadas na investigação actual no âmbito da saúde mental.

2. A *Eudaimonia* como Felicidade: O Modelo de Bem-Estar Subjectivo

2.1 Caracterização do Modelo de Bem-Estar Subjectivo

O Bem-Estar Subjectivo (*Subjective Well-Being* – SWB) é actualmente definido como um domínio que se refere ao bem-estar global avaliado a partir da Satisfação com a Vida e da Felicidade. Estas duas dimensões ou componentes do SWB, embora relacionadas entre si, diferenciam-se pela especificidade dos processos psicológicos que envolvem. Apesar destas dimensões não serem indicadores puros de cognição e de afecto, a Satisfação com a Vida é considerada uma dimensão de natureza mais cognitiva, e representa o balanço psicológico que cada indivíduo faz da sua vida em geral, e a Felicidade, de natureza mais emocional, representa a avaliação de cada indivíduo relativamente às suas experiências emocionais positivas e negativas. Poderemos então dizer que este constructo identifica os aspectos cognitivos (Satisfação) e afectivos (Felicidade) implicados na avaliação subjectiva da existência pessoal, isto é, o que as pessoas pensam e sentem sobre as suas vidas.

Este domínio tem dado lugar a extensiva investigação desde os anos 60, a qual tem evoluído da descrição e caracterização das condições de vida dos diferentes grupos e culturas, dos acontecimentos externos e da sua relação com a felicidade pessoal, para uma tentativa de compreensão da felicidade, não a partir do que acontece e é exterior ao indivíduo, mas do modo como ele interpreta e vive, subjectivamente, os acontecimentos.

O progresso que tem sido feito nesta área, em termos de objectivos de investigação, é muito significativo. Primeiramente orientados para a acumulação de dados empíricos, ao nível da identificação das características sociodemográficas associadas à qualidade de vida e à satisfação, os planos de investigação têm progressivamente integrado a preocupação com a compreensão das variáveis e processos psicológicos envolvidos no Bem-Estar Subjectivo.

A investigação inicial, centrada na identificação de quem é feliz, foi-se progressivamente orientando na identificação de *quando, como e porquê* as pessoas são felizes e quais os processos que influenciam o SWB. Os primeiros estudos foram desenvolvidos num contexto de investigação mais de carácter sociológico, com base em

amplas recolhas de dados sobre a qualidade de vida e deu lugar ao conhecimento das relações entre as condições macrosociais e a satisfação. Nos últimos anos, fruto de uma nova orientação desta linha de estudo, despontaram estudos sobre a importância dos objectivos de vida, do temperamento, das influências sociais e culturais no Bem-Estar e, especificamente, na Felicidade. As questões centrais que a investigação actual suscita são relativas aos valores e objectivos pessoais e às dimensões ou traços de personalidade que medeiam entre os acontecimentos externos e a qualidade da experiência subjectiva. A personalidade surge como um domínio influente no SWB e os resultados dos estudos empíricos destacam o papel que as disposições pessoais desempenham na forma como as pessoas se adaptam às circunstâncias de vida e aos acontecimentos externos. Os valores e os objectivos de vida parecem associados à forma como a realidade é percebida e é sugerida a hipótese de que a mudança de objectivos possa ser uma componente da adaptação humana.

A investigação neste domínio é, contudo, muito extensa e conceptualmente difusa (Andrews & Robinson, 1991). Várias são as dificuldades e os problemas identificados nesta área. Para além da ausência de um modelo teórico orientador da investigação e da valorização da Felicidade como critério de definição do Bem-Estar e como alvo de avaliação exclusivo, a proliferação de conceitos e de instrumentos de medida constituem obstáculos à compreensão dos dados empíricos acumulados.)

Começaremos por referir os fundamentos deste modelo e os aspectos críticos em torno das medidas, para depois sintetizar os principais estudos e caracterizar a situação actual neste domínio.

2.2 Fundamentos Teóricos

Nos anos 60, Wilson (1967, *cit. in* Diener, 1984) e Bradburn (1969, *cit. in* Campbell, 1976) conduziram estudos em torno da satisfação de vida e dos estados subjectivos associados, dos quais emergiram os afectos positivos e negativos e o conceito de Felicidade como dimensões estruturantes dos dados. Posteriormente, Ed Diener, dando continuidade a esta linha de estudos, surge como um dos principais investigadores e sistematizadores na área do Bem-Estar Subjectivo, com publicações regulares desde o início dos anos 80. Ele insere este domínio de estudo no âmbito da psicologia positiva

(Diener, 2000), e identifica-o como a avaliação cognitiva (Satisfação com a Vida) e afectiva (Felicidade) que os sujeitos fazem das suas vidas: “São estes os dois constructos fundamentais nesta abordagem e a definição de uma *vida boa* é o que tem sido designado como ‘subjective well-being’ (SWB) e, como ‘felicidade’, em termos coloquiais” (*idem*, p. 34).

Do ponto de vista epistemológico, o conceito de felicidade, questão central do pensamento filosófico durante milénios, surge como o elemento central neste domínio de estudo e constitui o ponto de partida da definição de Bem-Estar. Ed Diener fundamenta a sua concepção de Bem-Estar justamente na história da filosofia e da religião (Diener, 1984; Diener, Sapyta, & Suh, 1998). O conceito de *eudaimonia* de Aristóteles é, para este investigador, equivalente ao de felicidade (*happiness*), a qual é concebida como o objectivo final da vida, para o qual todos os outros objectivos convergem. Para Tomás de Aquino, um dos filósofos cristãos que mais terá reconhecido o valor da felicidade, todas as escolhas que o homem faz são dirigidas à procura de felicidade (Diener, 2000).

Aquele investigador considera que os valores de saúde mental e de funcionamento positivo imbuídos nas teorias humanistas não são universais, o que é universal é a procura de satisfação com a vida e de felicidade, o que fundamenta num estudo empírico, com estudantes universitários de 41 nações, sobre a importância que estes atribuem a cada uma das dimensões em causa. Num escala de sete pontos, os valores médios obtidos são superiores a 6.20 (satisfação) e 6.30 (felicidade), quer nos países ocidentais mais desenvolvidos do ponto de vista económico, quer nos não ocidentais e menos industrializados, concluindo que “quer os leigos, quer os filósofos, consideram que o bem-estar subjectivo é altamente desejável” (Diener et al., 1998, p.34).

A definição de critérios *a priori* sobre o que é a felicidade não permitirá, segundo Ed Diener, identificar o âmago da vivência do bem-estar que, por definição, assume uma qualidade subjectiva e “Se a pessoa se sente satisfeita com a sua vida é porque, provavelmente, terá as características que ela própria julga importantes” (*idem*, p. 34). Não deverão ser os critérios externos dos cientistas a definir o que é virtualmente

importante. Para Ed Diener, o SWB reflecte os valores das pessoas e o reconhecimento do que elas pensam ser importante nas suas vidas.)

O princípio subjacente à avaliação da Felicidade é o de que cada indivíduo tem o direito de decidir se a sua vida é ou não positiva e satisfatória e cabe ao investigador aceitar essa avaliação. Ed Diener (2000) sintetiza este princípio do seguinte modo: “As pessoas têm um abundante SWB, quando sentem muitas emoções positivas e poucas emoções negativas, quando estão envolvidas em actividades interessantes, quando vivenciam muitos prazeres e poucos sofrimentos e quando estão satisfeitas com as suas próprias vidas. Há características adicionais do valor da vida e da saúde mental, mas o campo do SWB focaliza a avaliação que as pessoas fazem das suas próprias vidas” (p. 34).

Nesta concepção, há dois elementos que gostaríamos de relevar. O primeiro é a afirmação de que a Felicidade é a motivação humana fundamental e o segundo é a adopção desta motivação como critério inquestionável de Bem-Estar. Um terceiro elemento envolvido na concepção de SWB é relativo à operacionalização do próprio conceito, o que abordaremos no ponto seguinte deste capítulo.

A ideia básica é inquestionável de que a Felicidade constitui o maior desejo da vida humana deriva, como foi referido anteriormente, do pensamento aristotélico e do conceito de *eudaimonia* (Diener, 1984; Diener, Sapyta, & Suh, 1999). A perspectiva de felicidade que Ed Diener salienta decorre, contudo, de uma concepção limitada e errónea do pensamento aristotélico relativo à *eudaimonia*, termo que pressupõe uma distinção entre a satisfação de desejos ‘certos’ e ‘errados’ e tem subjacente, como a maior das qualidades humanas, o esforço rumo à perfeição, o qual representa a realização do verdadeiro potencial de cada um e não propriamente a confiança no prazer ou na felicidade pessoal como objectivo último e fundamental da vida (Ryff, 1989; Ryff, 1995).

No mesmo sentido, Waterman (1993), ao analisar os conceitos da teoria de Aristóteles, diz-nos o seguinte: “*The Eudaimonism is an ethical theory that calls people to recognize and to live in accordance with the daimon or ‘true self’. (...) The daimon refers to those potentialities of each person, the realization of which represents the greatest fulfillment in living of which each is capable*” (p. 678). *Daimon* é um ideal no

sentido em que representa uma condição de excelência, a perfeição relativamente aos esforços de cada um e, consequentemente, a possibilidade de dar significado e sentido à vida de cada um. São os esforços para realizar o potencial de cada um que estão na origem da *eudaimonia*, da realização de si ou da expressividade pessoal, como Waterman designa. Estes esforços dizem respeito quer às potencialidades que são partilhadas por todos os seres humanos, quer às potencialidades únicas que distinguem cada indivíduo dos outros (*idem*).

A investigação empreendida por Waterman, no sentido de verificar a possibilidade de distinguir duas concepções de felicidade – a expressividade pessoal (*eudaimonia*) e a satisfação hedónica (*hedonic enjoyment*) – é conclusiva. Partindo do constructo global de concepção de si (*self-realization*), como um domínio do funcionamento psicológico positivo, Waterman analisa diversos constructos que envolvem conceitos ou valores associados, como, por exemplo, o sentido da identidade pessoal, a realização de si (*self-actualization*) e o *locus* de controlo interno, entre outros. Conclui que a satisfação hedónica (*hedonic enjoyment*) está mais ligada às actividades exercidas, à qualidade do desempenho atingido e aos sentimentos agradáveis no decurso das actividades, ao passo que a expressividade pessoal (*eudaimonia*) está associada com os esforços dirigidos ao desenvolvimento pessoal, com os progressos e as expectativas de alcançar objectivos significativos face ao potencial individual.

No âmbito da conceptualização do SWB, o termo Felicidade assume apenas um sentido de satisfação hedónica, o que se reflecte na generalidade do trabalho empírico empreendido neste domínio. Análises factoriais dos instrumentos de medida mais utilizados na operacionalização do SWB, a que adiante nos referiremos, confirmam este carácter restrito do conceito de felicidade (e. g., Compton, Smith, Cornish, & Qualls, 1996; Ryff, 1989).

Um segundo aspecto a relevar face ao modelo de SWB é relativo à adopção do conceito de Felicidade como critério absoluto de Bem-Estar subjectivo e psicológico, o qual deve constituir um elemento importante da avaliação de saúde mental (Diener, Sapyta, & Suh, 1998; Diener, 2000). A adopção deste princípio indica que se assume que a Felicidade é não apenas um objectivo da vida de cada um, mas é também um

objectivo que deve ser assumido como universal, constituindo um critério da própria ciência psicológica e da definição de saúde mental.

A felicidade é tomada como um postulado não elaborado e como uma condição ideal, imbuída de valores de vária ordem. A felicidade representa um objectivo de vida que revela uma valorização dos sentimentos pessoais e da sua optimização sem qualquer correspondência com a realidade social, uma vez que são ignorados os aspectos sociais inerentes à vida dos indivíduos. Presume-se um consenso social sobre o próprio critério estabelecido e uma crença na justiça social em todas as situações e condições, o que torna provável que todos a possam alcançar. A realidade será boa ou má, mas não lhe é conferido um papel importante.

Na verdade, o conceito de felicidade, tal como é perspectivado neste modelo, não surge suficientemente elaborado de modo que, a partir dele, se derivem princípios objectivos de investigação, nem constitui um indicador privilegiado da qualidade do funcionamento psicológico ou de saúde mental. O conceito de felicidade emergiu como opção empírica capaz de identificar o resultado de um conjunto de mudanças sociais (educação, urbanismo, políticas de emprego) que, afectando a vida das pessoas, afectariam o seu bem-estar. Com base em razões históricas, nomeadamente nos trabalhos de Wilson, de Campbell e outros, Bradburn (1969, *cit. in* Ryff, 1989b) decide considerar a felicidade como variável dependente e operacionalizá-la como o equilíbrio entre o afecto positivo e negativo – opção puramente empírica, não conceptual (Ryff, 1989b). A teoria não serviu de critério para a orientação da investigação e alguns dos instrumentos que serviram outros propósitos, nomeadamente para a avaliação da qualidade de vida, continuam a servir de barómetro à definição de Bem-Estar. Assim, todos os esforços empíricos desenvolvidos em torno do SWB têm o mérito de aprofundar as relações entre o afecto positivo e negativo, de explorar aspectos relevantes neste domínio, mas são insuficientes para a compreensão do funcionamento subjacente ao Bem-Estar, uma vez que negligenciam dimensões psicológicas importantes.)

2.3 Medidas de Bem-Estar Subjectivo

Muito embora radicada no conceito de Felicidade, a definição de SWB tem dado lugar a diferentes abordagens teóricas e empíricas, desde os anos 60 até hoje, pelo que a operacionalização do constructo é igualmente diversa. A proliferação de termos para avaliar constructos potencialmente semelhantes, a existência de diferentes medidas de operacionalização de cada um deles e a escassez de estudos de precisão e de validade das medidas (ver revisão de Andrews e Robinson, 1991) constituem aspectos da fragilidade metodológica neste domínio e decorrem, eventualmente, da diversidade de conceptualizações em torno da designação SWB. Deve reconhecer-se, no entanto, uma evolução no sentido da progressiva racionalização e clarificação dos conceitos, do aumento dos estudos das características psicométricas de alguns instrumentos e da análise da validade discriminante de diversas medidas (e.g., Diener & Suh, 1998; Lucas et al., 1996; Pavot & Diener, 1993).

Os conceitos Satisfação de Vida (*Life Satisfaction*), Satisfação com a Vida (*Satisfaction with Life*), Optimismo (*Optimism*), Felicidade (*Happiness*), Moral (*Morale*), Afecto Positivo (*Positive Affect*), Afecto Negativo (*Negative Affect*) e Equilíbrio Afectivo (*Affect Balance*), Depressão (*Depression*), Ansiedade (*Anxiety*), Bem-Estar Subjectivo (*Subjective Well-Being*; *Welfare Subjective*), Qualidade de Vida (*Life Quality* e *Perceived Life Quality*), entre outros, são utilizados diversamente como indicadores do Bem-Estar Subjectivo global, ou de um das suas componentes específicas. Os conceitos que na última década surgem mais extensivamente são o de Satisfação com a Vida e o de Felicidade (este último operacionalizado pelos afectos positivo e negativo). Cada um destes conceitos, é, porém, operacionalizado por diferentes instrumentos (ver Diener, 1984) que, em alguns casos, dão continuidade a instrumentos desenvolvidos previamente. Não só as medidas são diversas, como são utilizadas de modos distintos por diferentes investigadores. É o caso da dimensão Felicidade, em que, mesmo quando é operacionalizada através de duas componentes (afecto positivo e afecto negativo), o modo como os resultados são ponderados, combinados ou diferenciados varia de estudo para estudo.

A *Delighted-Terrible Scale*, de Andrews e Withey (1976, cit. in Andrews & Robinson, 1991), é uma escala composta por um item apenas ("Como é que se sente

acerca da sua vida em geral”), ao qual é solicitada uma resposta numa escala de sete pontos ordenados de ‘satisfeito/contente’ a ‘insatisfeito/descontente’. Outras medidas mais recentes de avaliação do SWB integram vários itens. Como, por exemplo, a escala de Afecto Positivo e Negativo (*Positive and Negative Affect Scale* - PANAS, de Watson, Clark, & Tellegen, 1988) avalia as duas dimensões do afecto, o afecto positivo e o negativo, através de 10 itens cada uma, numa escala de tipo Likert em cinco pontos; a escala de Satisfação com a Vida (*Satisfaction With Life Scale* – SWLS, de Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985) avalia o acordo ou desacordo dos indivíduos, numa escala de sete pontos, com um conjunto de 5 itens apenas. Outras escalas ainda, como as *Life Satisfaction Scales*, de Neugarten, Havighurst e Tobin (1961, cit. in Andrews e Robinson, 1991), agregam itens relativos a uma concepção mais ampla e, porventura menos específica, de Satisfação de Vida, integrando, nomeadamente, uma subescala relativa ao Conceito de Si.

Apesar desta evolução no sentido de indicadores mais amplos e representativos dos conteúdos envolvidos nas diferentes dimensões em estudo, as medidas mais restritivas e pobres do ponto de vista psicométrico não só foram as que serviram de base aos estudos iniciais, como continuam a ser utilizadas nos estudos actuais. Os estudos iniciais sobre Qualidade de Vida, embora de carácter mais sociológico (e.g., General Social Surveys; conduzidos nos EUA, desde os anos 40), proporcionaram resultados a partir dos quais foi generalizada parte da informação relativa à caracterização do SWB (Andrews & Robinson, 1991; Ryff & Keyes, 1995). Estas medidas mais pobres e limitadas são ainda utilizadas em estudos recentes como indicadores específicos de Satisfação. Nos estudos transculturais, Diener e colegas recorrem a medidas de um único item: a *Delighted–Terrible Scale* é usada num estudo com participantes de 31 países (Diener & Diener, 1993); num outro estudo de Diener (1994, cit. in Diener & Suh, 1999), realizado com participantes de 41 nações (World Value Survey II), é utilizada apenas uma questão (“All things considered, how satisfied are you with your life as whole these days?”); e, num estudo recente, em Espanha, é também utilizada a *Delighted–Terrible Scale* (Avia, 1997).

Numa avaliação das medidas de SWB, Andrews e Robinson (1991) concluem que, para além do extensivo número de instrumentos de medida, há inúmeras ‘escalas’¹ com apenas um item e, entre as escalas multi-itens, “não há uma escala, ou mesmo um conjunto pequeno de escalas, que seja especialmente usada ou claramente melhor que as outras” (p. 70).

Para além da diversidade das medidas utilizadas, um outro aspecto crítico relaciona-se com a natureza dos próprios constructos que os diferentes instrumentos visam operacionalizar, nomeadamente com o grau de generalidade das dimensões avaliadas e com a sua estabilidade no tempo. A avaliação da Satisfação e da Felicidade, por exemplo, não são consideradas apenas e sempre enquanto domínios globais, mas também como indicadores de domínios específicos (por exemplo, satisfação na esfera familiar, profissional ou de lazer). As investigações são conduzidas utilizando uns ou outros indicadores. Dever-se-á partir do princípio de que um sistema simples de combinação do grau de felicidade e satisfação em diferentes domínios é semelhante às avaliações de felicidade e satisfação com a vida considerada globalmente?

As medidas só podem operacionalizar dimensões derivadas de constructos teóricos relativamente delimitados, podendo, no entanto, fruto da desejável articulação permanente entre a teoria e a prática, vir a acontecer a reformulação ou reorientação de uma ou de outra. No caso do Bem-Estar Subjectivo, a diversidade das medidas utilizadas tem consequências diversas e importantes no plano do desenvolvimento teórico, sobretudo porque, como Diener e colaboradores reconhecem (Diener, Sapyta, & Suh, 1998), a construção teórica tem sido feita a partir da integração dos dados empíricos obtidos (*bottom-up empirical way*) o que “reflecte a crença, entre os investigadores do bem-estar subjectivo, de que nós temos que conhecer alguns factos elementares antes de uma teoria abrangente ser criada” (p. 35). Esta opção exige, porém, um grande rigor na selecção das medidas e dos critérios que permitem a sua inclusão na bateria ‘desejável’ de operacionalização dos conceitos.

¹ Habitualmente o termo ‘escala’ serve para identificar um conjunto de itens (ou de testes) que avaliam uma determinada dimensão ou característica psicológica. No caso presente, mantemos a designação que lhes é atribuída originalmente, muito embora o termo não se refira à extensão do instrumento, mas à natureza da modalidade de resposta requerida (resposta numa escala por pontos ordenados, tipo Likert).

Quando a investigação em torno do SWB se centra no domínio da felicidade, o problema das medidas reflecte uma vez mais as dificuldades que se colocam no plano teórico. Os termos ‘afecto’ e ‘emoção’ são utilizados indistintamente. A distinção poderia não ser muito importante, caso estivesse clara a natureza do constructo alvo. Para além do carácter bidimensional reconhecido ao constructo de felicidade, nomeadamente na diferenciação entre afectos positivos e afectos negativos, introduzida a partir dos trabalhos de Bradburn (1969), surge a distinção entre a qualidade estado e a qualidade traço de tais afectos ou emoções. Recentemente, Diener e colaboradores (1999) vêm chamar a atenção para a possibilidade de as emoções (momentâneas ou de tipo estado) poderem ser representadas por duas dimensões unipolares, mas não as emoções a longo prazo (afectos). Este dado salienta ainda a necessidade de instrumentos específicos e verdadeiramente estudados quanto à sua sensibilidade às flutuações no tempo das variáveis em presença.

No plano da investigação, contudo, a diferença entre a avaliação das emoções e dos afectos apenas se reflecte ao nível das instruções, solicitando aos sujeitos que a resposta seja dada observando um determinado período de tempo (dias, semanas ou meses). Ao assumir que a única diferença reside no tempo alvo de avaliação, estas medidas consideram o conteúdo indistinto e irrelevante para a distinção entre traço e estado. É o que acontece com o PANAS, por exemplo, em que não há literalmente nenhuma diferença entre o conjunto de itens que avaliam os afectos-estado e os que avaliam os afectos-traço (Schmutte & Ryff, 1997). Este carácter indistinto das medidas conduz a dificuldades na compreensão das relações estabelecidas com variáveis da personalidade, o que é claramente apontado por McCrae e Costa (1991), ao referirem que “os traços de personalidade estão tão intimamente ligados que é frequente a dificuldade em distinguir os itens de uma medida de humor dos itens de um inventário de personalidade” (p. 227).

Por outro lado ainda, e não obstante os estudos de validade convergente e discriminante realizados, nomeadamente entre os conceitos de Satisfação, Optimismo, Auto-Estima e Afectos Positivos e Negativos (Lucas et al., 1996), há relações com outros constructos que deveriam ser consideradas, pois a partir delas têm sido extraídas conclusões importantes na própria formulação teórica do SWB. São questionáveis as

relações estabelecidas com base em dados de correlação entre uma das dimensões do SWB – a felicidade ou as suas duas componentes, afectos positivos e negativos – e os factores do NEO-PI, nomeadamente o neuroticismo e extroversão, sem que se controle a redundância das medidas. Os factores em causa são eles próprios operacionalizados através de facetas que indiciam uma grande sobreposição com as dimensões com que se vão correlacionar. É exemplo disso o factor neuroticismo que integra facetas relativas à depressão, à ansiedade, à vulnerabilidade, à hostilidade, cujos itens envolvem, necessariamente, a avaliação das emoções negativas avaliadas na componente Felicidade do SWB; do mesmo modo, o factor extroversão inclui facetas relativas às emoções positivas do outro pólo da Felicidade. As relações invocadas a partir das correlações entre estas medidas tornam-se potencialmente tautológicas:

As medidas dos traços de personalidade e as de Bem-Estar partilham múltiplas componentes, pelo que as fronteiras entre os constructos que estas medidas pretendem avaliar não são claras. As fortes correlações entre Extroversão e Afecto Positivo e entre Neuroticismo e Afecto Negativo, referidas na literatura, tanto podem evidenciar uma determinação do SWB por parte da personalidade (traços), como inversamente, ou ainda uma indistinção entre eles (Schmutte & Ryff, 1997). Um estudo factorial das medidas de traço e de afecto (positivo e negativo), realizado por Watson e Clarke (1992, *cit. in* Schmutte & Ryff, 1997) sugere essa indiferenciação dos constructos. Quando é considerada uma estrutura simples, não emergem nem factores de personalidade puros, nem de afecto: o afecto negativo satura no factor identificado por neuroticismo; e o afecto positivo no factor identificado por extroversão. Estes resultados podem sugerir que a personalidade (traços) e os afectos positivos e negativos (SWB) derivam de um mesmo constructo e que diferentes medidas se distinguem apenas por focalizar períodos distintos de avaliação (as medidas de personalidade focam as experiências de vida globais, enquanto as medidas de afecto têm como alvo as experiências relativas a um período de tempo específico, dias, semanas ou meses). Grande parte destas dificuldades decorrem da natureza das medidas utilizadas e da falta de estudos de validade discriminante dos diferentes constructos nelas envolvidos.

Além da diversidade de indicadores e das características psicométricas destas escalas que, segundo Diener (2000), “tendem a ser fortes”, há dois outros aspectos

críticos, um relativo à própria avaliação, outro relativo à interpretação dos resultados (p. 35). Schwarz e Strack (1999), referindo-se especificamente às medidas de Bem-Estar Subjectivo, apontam um conjunto de artefactos que podem distorcer os resultados. Chamam a atenção para o facto de a avaliação do nível de Bem-Estar ser função do tipo de escalas utilizadas, da ordem em que os itens são apresentados, do foco temporal que é visado em cada escala, dos factores situacionais e contextuais da avaliação, do estado específico de humor no momento da avaliação e de factores de desiderabilidade social. Diener (Diener et al., 1999) considera que os factores situacionais são de menor relevo em comparação com a influência a longo prazo das medidas de SWB; relativamente à desiderabilidade social, Ed Diener releva o facto de se tratar de indicadores subjectivos que, sendo apropriados à respectiva idade, indicam se os sujeitos se sentem mais ou menos felizes que os seus pares (Diener, 2000). Independentemente do efeito da experiência subjectiva que se pretende avaliar neste domínio, o problema da avaliação é relativo ao acesso aos dados da própria experiência subjectiva, o qual é diverso de sujeito para sujeito, pelo que o uso da mesma escala de medida 'subjectiva' não contorna o problema.

O outro aspecto crítico diz respeito à generalização que se faz dos resultados a partir de uma só componente do Bem-Estar Subjectivo. É relativamente frequente a utilização de uma só escala de auto-avaliação, Satisfação de Vida ou Felicidade, sendo os dados obtidos interpretados como relativos ao domínio geral. Os exemplos são diversos e poderemos referir um dos últimos trabalhos de Ed Diener relativo a um estudo transcultural (Diener, 2000).

Como síntese final, no que se refere às medidas que operacionalizam o Bem-Estar Subjectivo, devemos salientar que os diferentes instrumentos têm, certamente, valor empírico desde que utilizados com critério e segundo objectivos específicos de estudo, por pessoas treinadas e com participantes cooperantes. Mesmo a opção por medidas mais restritas pode ser acertada e necessária; tal terá a ver com decisões ponderadas entre critérios de precisão de medida e economia de recursos a que estudos com grandes amostras eventualmente obriguem. Os aspectos críticos assinalados não põem em causa, nem a clareza conceptual dos investigadores nem o rigor metodológico de cada um dos trabalhos de *per se*. O que pretendemos salientar é a dificuldade de

construção teórica neste domínio, pelo menor poder cumulativo da informação proveniente de investigação conduzida com o recurso a metodologias, critérios e, até, objectivos de investigação tão diversos.

2.4 Percurso de Investigação e Síntese dos Dados Empíricos Fundamentais

O conhecimento acumulado sobre o SWB parte de um conjunto de trabalhos realizados com grandes amostras, a maior parte delas provenientes dos EUA. Estes estudos são, sobretudo, descritivos e procuram identificar aspectos objectivos e relativos a características sociodemográficas, condições de vida, emprego, educação, e aspectos subjectivos relativos à avaliação da qualidade de vida e da felicidade.

Neste conjunto de estudos extensivos podem distinguir-se três abordagens diferentes. A primeira conceptualiza o bem-estar como experiência cognitiva (grau de satisfação-insatisfação) e interpreta-a como dependente da percepção que as pessoas têm das suas condições de vida. Esta abordagem é comumente associada a H. Cantril (1965, *cit. in* Campbell, 1976) que realiza um estudo que envolve participantes de 13 países e tem como objectivo alcançar “uma perspectiva global dos mundos reais em que as pessoas vivem” (*idem*, p. 119).

Uma segunda abordagem, representada pelos trabalhos de N. Bradburn (1969, *cit. in* Campbell, 1976), centra-se na análise das experiências afectivas, a qual vem a dar origem ao conceito de equilíbrio afectivo (*affect balance*) e a uma escala que o operacionaliza. O interesse residia no conhecimento dos sentimentos subjectivos (estados) dos indivíduos, recorrendo à avaliação de um conjunto de episódios positivos e negativos que tinham ocorrido nas suas vidas num passado recente. Este estudo conduziu à identificação de duas dimensões, de afecto positivo e de afecto negativo que, surpreendentemente, não se mostravam correlacionadas (*idem*, p. 119).

Uma terceira abordagem consiste no estudo descritivo dos aspectos relativos à qualidade de vida interpretados num contexto de saúde mental. O primeiro grande trabalho foi realizado nos EUA, nos anos 50, por Gurin, Veroff e Feld (1960, *cit. in* Campbell, 1976), e replicado duas décadas depois (Veroff, Douvan, & Kulka (1981, *cit. in* Andrews & Robinson, 1991). Estes dois estudos visavam essencialmente os aspectos

relativos ao *stress* emocional e psicológico, e abordavam questões relativas aos sintomas, experiências e sentimentos em geral.

Independentemente da diversidade de estratégias, o elemento comum aos referidos estudos era a relevância dada à felicidade, considerada como sinónimo de satisfação ou de ausência de *stress*, e a identificação do “*quantum of happiness enjoyed by nation's inhabitants*” (Campbell, 1976, p. 119).

Ao longo dos anos 70 e 80 foram conduzidos, nos EUA, estudos anuais, os *General Social Surveys*, que incluíam itens referentes à felicidade e à satisfação de vida, a par de itens descritivos de características sociodemográficas diversas. Não obstante a falta de controlo de inúmeras variáveis relativas à obtenção de dados e à diversidade de medidas utilizadas, estes ‘Inquéritos’ constituíram a maior fonte de dados para o estudo do SWB durante os anos 80 (Andrews & Robinson, 1991).

Também na Europa têm sido conduzidos regularmente, desde 1973, os *Eurobarometer*, estudos de levantamento de dados em diferentes países da então designada CEE. A partir da análise dos dados dos primeiros ‘levantamentos’, Andrews e Inglehart (1979, *cit. in* Andrews & Robinson, 1991) apontam semelhanças substanciais entre a estrutura dos indicadores europeus e a dos norte-americanos. Uma análise posterior realizada por Inglehart e Rabier, em 1986, foca essencialmente os vários factores sociais e psicológicos em diferentes países, as diferenças observadas nos períodos de tempo estudados e os efeitos de coorte associados à Qualidade de Vida e à Satisfação com a Vida, entre outros (*cit. in* Andrews & Robinson, 1991).

Numa análise dos trabalhos publicados até finais dos anos 80, Andrews e Robinson (1991) referem-se à quantidade de estudos realizados sobre os sentimentos dos americanos acerca da qualidade de vida e à diversidade de medidas que foram utilizadas: cerca de 200 medidas diferentes de qualidade de vida, umas relativas à qualidade de vida global (68 instrumentos diferentes), outras relativas à qualidade de vida em domínios específicos.

A primeira grande sistematização e tentativa de compreensão teórica dos resultados empíricos acumulados é levada a cabo por W. Wilson, em 1967 (*cit. in* Diener, 1984). Nela é apresentada uma revisão das investigações realizadas sobre o Bem-Estar Subjectivo e intitulada *Correlates of Avowed Happiness*. Para além de

considerar que desde o tempo dos filósofos gregos, há dois milénios, se verifica um limitado progresso teórico na compreensão da felicidade, Wilson adianta dois postulados para explicar as diferenças interindividuais quanto ao bem-estar:

- a pronta satisfação das necessidades gera felicidade, ao passo que necessidades persistentes, não satisfeitas, geram infelicidade;
- o grau de realização das necessidades, requerido para produzir satisfação, depende do nível de adaptação das aspirações, as quais são influenciadas pela experiência passada, pela comparação com os outros, pelos valores pessoais e por outros factores.

Wilson tentou identificar quais as necessidades centrais à realização e à satisfação conducente à felicidade e quais os factores externos, situacionais ou contextuais, que afectam a felicidade. Com base nos dados até então disponíveis, o autor conclui, caracterizando uma pessoa feliz do seguinte modo: “a pessoa feliz emerge como jovem, saudável, instruída, bem remunerada, extrovertida, optimista, religiosa, casada, com elevada auto-estima, com um trabalho construtivo², com aspirações modestas, de qualquer um dos sexos e de nível de inteligência diverso” (*idem*, p. 542).

Este trabalho identifica o objectivo da investigação que veio a ser assumido como central, nos trabalhos desenvolvidos durante cerca de duas décadas, neste domínio de estudo. Estava em causa, sobretudo, identificar e caracterizar as variáveis sociodemográficas e de personalidade associadas ao Bem-Estar Subjectivo.

Após vasta investigação, Diener, Suh, Lucas e Smith (1999), num artigo de revisão de literatura intitulado *Subjective Well-Being: Three Decades of Progress*, afirmam que a ênfase, inicialmente colocada na descrição das características demográficas associadas à felicidade, deu lugar à preocupação fundamental em perceber *como e porquê* as pessoas vivem as suas vidas como positivas, isto é, o interesse actual orienta-se para a compreensão dos processos subjacentes à felicidade. Nesta tentativa de compreensão da dinâmica subjacente ao Bem-Estar Subjectivo, a personalidade – objectivos, valores e crenças pessoais, esforços de adaptação e disposições ou traços – desempenha um papel central.

² No original, *high job morale*.

Para além da personalidade despontar como área de estudo e de conceptualização do Bem-Estar Subjectivo, os trabalhos produzidos ao longo destas três décadas de investigação permitem identificar alguns outros aspectos conclusivos e muitas questões em aberto. É o que passamos a destacar, seguindo de perto os últimos trabalhos dos investigadores que mais intensivamente se têm dedicado a este domínio de estudo, nomeadamente, ao último trabalho de revisão de literatura acima referido. Neste sentido, sintetizamos, em oito pontos, os aspectos principais a que a investigação realizada nos últimos anos nos conduz.

i) O que é o Bem-Estar Subjectivo

O Bem-Estar Subjectivo não é uma entidade monolítica, é multidimensional e integra diferentes componentes (Satisfação com a Vida, Afecto positivo e Afecto Negativo) que exibem padrões únicos de relação com diferentes variáveis internas e externas (Diener & Fujita, 1995; Lucas et al., 1996). Ainda que haja uma correlação importante entre estas componentes (que se reflecte na designação de SWB ou Felicidade³), a Satisfação com a Vida é a componente mais marcadamente cognitiva e as Experiências Afectivas constituem a componente de cariz mais emocional. Esta última, por seu lado, parece organizar-se a partir de duas dimensões distintas (Afecto Positivo e Afecto Negativo) e não de uma única dimensão bipolar (Diener & Emmons, 1984; Diener, Smith, & Fujita, 1995). Os dados de investigação apontam nesse sentido, sobretudo, quando se consideram as emoções; os resultados dos estudos sobre os afectos (considerados como emoções relativamente estáveis) são controversos. As principais emoções positivas (ou afectos agradáveis, como Diener, por vezes, os refere), alvo de estudo, são o contentamento, o orgulho, a felicidade, o encantamento, a alegria e a afeição; as emoções negativas (ou afectos desagradáveis) mais estudadas são a depressão, o *stress*, a ansiedade, a inveja, a tristeza, a culpa e a vergonha.

³ Parece haver uma evolução nas designações que têm sido atribuídas às componentes do SWB por parte de Ed Diener e colegas. As dimensões relativas aos afectos positivos e negativos, que inicialmente eram agregadas no termo Felicidade, passam a ser referidas como componentes específicas do Bem-Estar Subjectivo (Diener, 1999; Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999) e o termo Felicidade surge como equivalente ao de Bem-Estar Subjectivo (Diener, 2000).

Não obstante a relação entre as duas dimensões do Bem-Estar (Satisfação com a Vida e Experiências Afectivas) ser interpretada como indicadora do constructo global – SWB ou Felicidade –, não se conhecem trabalhos que analisem a estrutura factorial destas dimensões e identifiquem um factor de ordem superior que as agregue.)

ii) Relação entre os Factores Sociodemográficos e o Bem-Estar Subjectivo

A direcção causal da relação entre os factores demográficos e a felicidade não está verdadeiramente estabelecida. Os factores demográficos têm evidenciado, surpreendente e repetidamente, efeitos reduzidos na explicação da variância em torno do SWB. As variáveis idade, sexo, educação e estado civil são frequentemente invocadas, mas explicam cerca de 10% da variância da satisfação com a vida, entre os nortê-americanos (Andrews & Withey, 1976, *cit. in* Andrews & Robinson, 1991). Um conjunto de dez variáveis relativas a recursos internos e externos ao sujeito (e.g., recursos económicos, nível de escolaridade e de inteligência, número de amigos e crença religiosa) explicam cerca de 15% da variância no SWB (Campbell, Convers, & Rodgers, 1976, *cit. in* Andrews & Robinson, 1991).

Quando é analisada especificamente a relação entre o nível de recursos económicos e o SWB, são encontradas correlações positivas e relativamente baixas nas nações mais desenvolvidas do ponto de vista económico, e correlações positivas mais elevadas nos países menos desenvolvidos (Diener, Sandvik, Seidlitz, & Diener, 1993; Diener, Horwitz, & Emmons, 1985). As comparações dos resultados entre os diferentes países sugerem que, uma vez atingidos níveis de qualidade de vida moderados, os recursos económicos não parecem ter grande importância na diferenciação do nível de SWB (Diener & Diener, 1995).

Globalmente, os indicadores sociais e os acontecimentos externos, por si só, não definem a *qualidade* ou a *satisfação* com a vida (Diener & Suh, 1997). A investigação centrada na relação entre as circunstâncias de vida e o SWB aponta para efeitos moderados das variáveis descritivas sociodemográficas na variância da felicidade e salienta o importante papel da adaptação dos sujeitos.

iii) Dinâmica Psicológica Subjacente ao Bem-Estar Subjectivo

Ainda não é clara a explicação de como as pessoas têm sentimentos, atitudes ou predisposição para o Bem-Estar Subjectivo. Mesmo tendo em conta as circunstâncias externas, as pessoas vivem de modo diferente situações idênticas, pelo que a pergunta permanece: aconteça o que acontecer na realidade externa, que processos mentais internos conduzem ao estado, sentimentos ou cognições de Bem-Estar?

Uma linha de investigação centrada nas ambições pessoais e nos processos de comparação tem conduzido a informação interessante e suscita, aparentemente, alguma aceitação por parte dos investigadores neste domínio (Robinson, Shaver & Wrightsman, 1991). A *Multiple Discrepancy Theory of Satisfaction*, proposta por Michalos em 1985, considera as distâncias ou discrepâncias entre o nível de aspirações da pessoa e aquilo que ela tem ou atinge. Este investigador considera que, para cada domínio da vida, o indivíduo combina informação acerca de diversos tipos de discrepância, tendo por referência, para as suas aspirações, aquilo que os outros têm, o que ele próprio teve no passado, o que espera ter no futuro, aquilo a que julga ter direito e aquilo que acredita ser necessário à sua satisfação. O SWB representaria a atitude face às discrepâncias entre as condições que usufrui num determinado momento e aqueles padrões de referência. Se os padrões forem elevados, o nível de satisfação será difícil de atingir; se forem moderados, o nível de satisfação aumenta.

Esta tentativa de explicação apoia-se nos modelos de comparação social “processos de pensamento acerca da informação sobre outras pessoas em relação com o *self*” (Wood, 1996, p. 520). Os estudos com este modelo permitiram verificar que: os processos de comparação social não são determinados apenas pela proximidade ou acessibilidade a pessoas relevantes; podem ser influenciados por estratégias de *coping* e por factores de personalidade (Diener & Fujita, 1997); e que as pessoas felizes tendem a usar apenas comparações *downward* (comparações com outros que são inferiores num determinado domínio), enquanto as pessoas infelizes tendem a usar, quer comparações *downward*, quer *upward* (comparações com outros que são superiores num determinado domínio). Não se sabe, porém, se o tipo de comparações utilizado é causa ou consequência do SWB. Um indivíduo, ao observar outro que ganhou na lotaria, pode sentir vontade de jogar também para vir a conseguir o mesmo ou sentir inveja por não

ter igual sorte. Não se sabe se os efeitos destas comparações diferem em função das situações ou ambientes. Num contexto de doença, por exemplo, um indivíduo pode alimentar esperança, quando observa a cura de outros, ou sentir-se amaldiçoado por não lhe acontecer o mesmo. Será que o mesmo indivíduo, que sente satisfação com a sorte do ganhador na lotaria, pode sentir inveja numa situação diferente? Desconhece-se se os processos de comparação social obedecem aos mesmos princípios gerais e se têm consequências idênticas no SWB em diferentes situações.

Independentemente das comparações sociais, as aspirações ou ambições pessoais tendem a ser interpretadas no âmbito do modelo das discrepâncias. No geral, a proposta de Wilson, relativamente às aspirações, ainda se mantém: aspirações moderadas estão associadas à felicidade; níveis inapropriados, elevados ou baixos, podem contribuir para um menor SWB, ou porque conduzem à ansiedade ou à apatia e ao aborrecimento (Diener et al., 1999).

A relação entre as ambições e o SWB, parece, contudo, encontrar melhor explicação quando relacionada com os objectivos de vida: as pessoas com elevadas aspirações, mesmo que com elevadas discrepâncias face à situação em que vivem, podem atingir níveis de satisfação elevados, desde que julguem estar a fazer progressos relativamente às suas aspirações. As baixas aspirações não constituem bons preditores do SWB, provavelmente porque decorrem de falhas do passado, e as preocupações obsessivas com os objectivos finais pessoais estão associadas negativamente ao SWB. A ruminação em determinados objectivos e um comportamento persistente e activo de evitamento de emoções negativas estão particularmente associados a reduzido Bem-Estar (Emmons & King, 1988).

Os objectivos de vida, nomeadamente os esforços envolvidos em determinados objectivos (*goal strivings*), constituem um importante domínio de investigação e é destacado o papel preditor que podem desempenhar relativamente ao SWB (Emmons, 1992). Paralelamente, os objectivos de vida parecem estabelecer uma importante relação com os afectos, com a auto-estima e com os recursos pessoais. As relações entre os objectivos de vida e a personalidade não estão ainda esclarecidas (DeNeve & Cooper, 1998). Admite-se, contudo, que a personalidade (nomeadamente, os recursos pessoais) influencie a selecção dos objectivos e o envolvimento social, e que os efeitos dos

objectivos de vida no SWB sejam mediados pelo grau de investimento. Os aspectos culturais teriam também influência quer nos objectivos de vida, quer no desenvolvimento dos recursos necessários para os alcançar (*idem*).

iv) Factores Externos e Internos na Determinação do Bem-Estar Subjectivo

A interacção dos factores internos e das circunstâncias externas deve ser aprofundada (Diener, 2000). Argyle (1999) indica que as situações externas apenas explicam cerca de 15% da variância dos resultados em torno do Bem-Estar Subjectivo. As pessoas reagem diversamente às mesmas circunstâncias e avaliam as situações externas e as suas condições pessoais com base nas suas expectativas, valores e experiências prévias (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999).

Os estudos conduzidos segundo os modelos *bottom-up* (modelos que consideram as circunstâncias de vida como factores causais do SWB) conduziram a resultados pobres e obrigaram a uma orientação dos estudos no sentido da adopção de modelos *top-down* (modelos que consideram a personalidade, e outros factores internos, como factores causais do SWB) que atendem às estruturas internas e à interacção destas com os acontecimentos e circunstâncias externas. Os resultados de um estudo longitudinal (Headey & Wearing, 1989) dão apoio a esta abordagem dinâmica da interacção entre a personalidade e as situações. No mesmo sentido, Emmons, Diener e Larsen (1986) afirmam a existência de relações bi-causais entre a personalidade e o ambiente, ambas consideradas simultaneamente como variáveis dependentes e independentes, num modelo complexo de interacção “recíproca, dinâmica, transaccional” (p. 851). Os dados apresentados sugerem a possibilidade de as características da personalidade estarem na origem da escolha das situações que contribuem para um aumento ou decréscimo de Bem-Estar, estando implícita a ideia de que a escolha é feita numa perspectiva de congruência entre pessoas e situações. A primeira hipótese recebe apoio empírico, mas a segunda não; a congruência não tem necessariamente efeitos no SWB (Diener et al., 1999). A congruência entre a personalidade e as situações está dependente da natureza das situações e só em situações livres, onde há possibilidade de escolha, a congruência tem efeitos no SWB (*idem*).

v) Capacidade de Adaptação e Bem-Estar Subjectivo

Os estudos relativos à interacção entre acontecimentos externos e o bem-estar deram origem ao aprofundamento dos processos subjacentes à adaptação. É reconhecida uma grande capacidade de adaptação do ser humano aos acontecimentos positivos e negativos, mas os processos responsáveis por essa adaptação não estão identificados (Diener, 2000). A habituação, as estratégias de *coping* e a mudança de objectivos influenciam a adaptação e podem esclarecer os processos psicológicos inerentes ao SWB (*idem*).

Brickman, Coates e Janoff-Bulman (1978) iniciam os estudos sobre a adaptação propondo a ideia de que as pessoas procuram o prazer, mas o destino é a neutralidade hedónica (*hedonic treadmill*). Nas realizações pessoais, como nos bens materiais, as pessoas trabalham para atingir determinadas expectativas que, uma vez alcançadas, deixam de constituir motivo de grande prazer. Consideram aqueles autores que o mesmo se passa face a situações adversas. As pessoas podem sentir-se infelizes face ao infortúnio, mas adaptam-se e tais adversidades deixam de constituir motivo de grande infelicidade. Num artigo controverso, com indivíduos vencedores da lotaria e com indivíduos com lesões da espinal medula, vítimas de acidentes, aqueles investigadores interpretam os dados obtidos considerando que os sentimentos de felicidade são relativos às situações em que cada um vive e que há uma adaptação às condições de vida, sejam elas muito favoráveis ou muito desfavoráveis. Após um período de intensa felicidade ou infelicidade, as pessoas tendem a adaptar-se às condições de vida específicas em que se encontram e apresentam níveis de felicidade semelhantes aos da maioria das pessoas. Um estudo com paraplégicos, conduzido por Silver (1982, *cit. in* Diener, 2000) indica que, ao fim de poucos meses, os indivíduos se adaptam a essa condição, confirmando o sentido da capacidade de adaptação proposto por Brickman e colegas. Tal é identificado também em situações mais comuns, como no casamento e na viuvez, às quais, após poucos meses, os indivíduos se adaptam e readquirem o nível de felicidade anterior (Winter et. al., 1999, *cit. in* Diener, 2000).

A ideia de que as pessoas se adaptam rapidamente a acontecimentos negativos ou positivos é também defendida por Diener e colaboradores (Suh, Diener, & Fujita, 1996). Na sequência de promoção no emprego ou de acidente (incêndio), em cerca de

três meses, as pessoas retomam um nível médio de felicidade. O nível médio, a que Diener se refere, não é um nível neutro como a teoria de Brickman e colegas sugere. Ed Diener considera que as pessoas se adaptam não à neutralidade, mas a níveis positivos de felicidade. Tal reformulação é fundamentada nos resultados de um estudo anterior (Diener & Diener, 1995) em que a avaliação de estudantes universitários, de 27 países, indicava um nível elevado de satisfação com a vida. A média de respostas é superior, em quase todos os casos, ao ponto intermédio (neutral) da escala, o que leva os autores a considerar que, actualmente, há uma tendência a níveis positivos de SWB porque as pessoas estão predispostas para sentir predominantemente afecto agradável desde que nada de mau aconteça ou não haja estimulação negativa. Perante a adaptação às situações adversas, Diener considera que são as predisposições de personalidade que determinam o retorno ao nível de felicidade anterior. A personalidade surge, uma vez mais, identificada como uma das mais fortes fontes de influência, a longo prazo, no SWB.

No mesmo sentido, Headey e Wearing (1989) propõem um modelo designado de equilíbrio dinâmico que integra os conceitos de adaptação e às predisposições da personalidade. Os acontecimentos de vida favoráveis ou desfavoráveis produzem alterações temporárias no SWB, mas as pessoas retornam, ao fim de algum tempo, a níveis de felicidade prévios a tais acontecimentos; a manutenção do nível de SWB está, pois, dependente da personalidade.

Relativamente às capacidades de adaptação dos indivíduos, parece-nos adequado o sentido da conclusão de Ed Diener (2000) e os apelos à clarificação nesta linha de investigação. Considera que a adaptação depende dos acontecimentos, das situações e das características de personalidade dos sujeitos envolvidos. Nos casos de acontecimentos desfavoráveis, mórbidos ou que implicam incapacidade permanente, é difícil aceitar as conclusões que são apontadas quanto à recuperação dos níveis de felicidade anteriores. Os resultados que fundamentam tais conclusões podem decorrer da natureza das medidas e das amostras utilizadas, dos procedimentos analíticos considerados ou, eventualmente, dos processos defensivos de auto-avaliação dos aspectos emocionais não avaliados.

vi) Experiências Emocionais Positivas e Negativas

No modelo de Bem-Estar Subjectivo, as experiências emocionais são representadas pela avaliação que as pessoas fazem dos acontecimentos que ocorrem nas suas vidas. Tais experiências podem ser relativas à vida em geral ou a situações e a acontecimentos específicos, muito embora se delineie um interesse progressivo nos afectos, mais do que nas emoções relativas a estados específicos. As designações de afecto, emoção e humor são utilizadas de forma diversa em diferentes trabalhos, mas é mais comum a utilização do termo afecto no sentido lato, integrando as emoções e o humor. Ed Diener (1999) considera fundamental conhecer a estrutura do afecto, na medida em que tal estrutura pode permitir compreender a dinâmica das experiências emocionais no contexto do SWB e as relações deste com a personalidade. O conhecimento da estrutura do afecto é também necessário para o desenvolvimento de medidas de avaliação para que, a partir delas, se possam investigar as estruturas biológicas e as relações entre a cognição e a emoção.

Neste domínio, e como referimos anteriormente, vários estudos apontam no sentido de as emoções serem representadas em dois factores diferenciados. A possibilidade de diferenciação dos afectos positivos e negativos foi sugerida a partir dos estudos de Bradburn (1969, *cit. in* Campbell, 1976) que, surpreendentemente, apontaram para uma independência dos mesmos. Embora relacionados, os afectos positivos e negativos pareciam constituir duas dimensões independentes, cada uma delas estabelecendo um padrão de relações diferentes com diversas variáveis (casamento, viuvez, neuroticismo, extroversão, etc.).

Estudos realizados com diferentes amostras e por diversos autores vieram a encontrar resultados semelhantes (Andrews & Robinson, 1991). Porém, quando se consideram as experiências emocionais a longo prazo, o padrão de resultados é diverso. As experiências emocionais a longo prazo (afectos) não permitem um padrão claro de relação face a outras variáveis, sendo sugerida a hipótese de que, neste caso, deva ser considerada uma única dimensão bipolar de prazer-desprazer.

Russell e Feldman (1999) defendem que o afecto é uma categoria alargada que inclui fenómenos não abarcáveis numa estrutura simples. O âmago dos afectos terá uma estrutura diferente da dos 'episódios emocionais típicos' que envolvem emoções

discretas. Estas emoções, positivas e negativas, podem ser decorrentes de sistemas cerebrais diferenciados para um e outro tipo de emoção (Cacioppo, Gardner, & Berntson, 1999).

O sentido da investigação neste âmbito tem em vista esclarecer o carácter estado ou traço das emoções e do afecto e, desse modo, as relações com a personalidade. Neste contexto, Watson & Clark (1997) sugerem que a afectividade positiva forma o nicho central da extroversão, daí as relações de associação entre o SWB (emoções positivas) e extroversão referidas frequentemente na literatura (ver Diener, 1984; Diener et al., 1999). Por seu lado, Gray (1991, *cit. in* Diener et al., 1999) sugere que os sistemas cerebrais podem ser responsáveis pelas diferenças encontradas nas emoções e na personalidade. O sistema de activação comportamental (*Behavioral Activation System* – BAS) é sensível a sinais de recompensa e não de punição e controla o comportamento de aproximação. O sistema de inibição comportamental (*Behavioral Inhibition System* – BIS) é sensível aos sinais de punição, mas não aos de recompensa, e é responsável pelo comportamento de inibição quando há ameaça de punição. Os resultados de Lucas e colegas (1998), quando interpretados à luz deste modelo, sugerem que os extrovertidos e as pessoas com elevado SWB são mais sensíveis à recompensa e expressam mais afectos positivos quando expostos a situações/estímulos potencialmente recompensadores. Os afectos positivos podem levar os indivíduos a comportamentos de aproximação e a uma maior procura de situações sociais, em virtude de estas serem mais propensas à estimulação positiva (Pavot et al., 1990).

No domínio emocional, a investigação tem também salientado o papel diferenciado da frequência e da intensidade das emoções na compreensão do SWB. No âmbito do senso comum, as duas formas de expressão da emoção surgem normalmente combinadas: é mais feliz quem se sente intensamente feliz e por mais tempo. A investigação recente apresenta, porém, dados que contradizem esta afirmação: é a frequência das emoções que constitui o melhor preditor de felicidade e não propriamente a sua intensidade, a qual surge como factor independente do SWB (Diener, Sandvick, & Pavot, 1991). Quer isto dizer que sentir emoções agradáveis, por maiores períodos de tempo, e vivenciar emoções desagradáveis não frequentemente, é suficiente para um elevado nível de felicidade, mesmo que as emoções agradáveis sejam

apenas moderadas. Um grande número de pessoas afirma que vive a maioria do tempo sob condições emocionais relativamente neutras e, mesmo entre as pessoas com maiores níveis de felicidade, os períodos de intensa emoção positiva são raros (Diener & Diener, 1996). As pessoas mais felizes avaliam níveis médios ou moderados de emoções positivas em grande parte do tempo e nas situações correntes, quer nas de trabalho, quer nos tempos de lazer. O sentido atribuído a estes dados é o de que as experiências intensas não são a principal marca da felicidade e de que as pessoas que procuram frequentemente elevado contentamento ou êxtase, na vida profissional ou na amorosa, tendem a ser mais frequentemente desapontadas (*idem*).

O postulado da independência dos afectos positivos e negativos foi, de certo modo, posto em causa com os dados relativos à intensidade das experiências emocionais. A correlação negativa entre a frequência de afectos positivos e negativos dá lugar a correlações positivas quando a intensidade é considerada (Diener, Larsen, Levine, & Emmons, 1985). Este conflito entre os dados levou a abandonar o estudo da intensidade e a considerar a frequência dos afectos como o melhor indicador de SWB, pois é mais acessível a sua avaliação e constitui um melhor preditor do Bem-Estar a longo prazo.

Muito embora esteja em curso intensa investigação nesta linha de estudos, podemos sintetizar o seguinte: os dois tipos de emoções consideradas, positivas e negativas, serão dois factores ou dimensões diferenciadas que se associam diversamente a outras dimensões e variáveis; os acontecimentos positivos e a extroversão correlacionam-se com as emoções positivas, enquanto o neuroticismo e os acontecimentos negativos se correlacionam com as emoções negativas. A orientação que tem sido aconselhada para os estudos empíricos neste domínio é a de que, independentemente dos dois tipos de afectos poderem ser considerados numa dimensão compósita de equilíbrio afectivo (*affect balance*) ou de felicidade global, a investigação não deve ignorar a informação obtida a partir de cada um dos tipos de experiências emocionais. Não obstante a diferenciação ao nível das emoções, poder-se-á admitir uma dimensão bipolar para o domínio do afecto (prazer-desprazer).

vii) Traços de Personalidade e Bem-estar Subjectivo

A personalidade é um dos preditores mais fortes e consistentes do SWB (Diener & Lucas, 1999). Ksoma, Stone e Stones (1997) indicam que a relativa estabilidade no SWB é devida à estabilidade do meio, da personalidade e dos estilos afectivos, sendo o meio considerado como a componente com menor peso. A estabilidade da personalidade tende a ser interpretada à luz da hereditariedade e dos traços de personalidade.

Lykken e Tellegen (1996) apontam para um efeito da hereditariedade na determinação do SWB (estado) de cerca de 40%, enquanto no SWB a longo prazo (traço), esse efeito é estimado em cerca de 80%. Estes resultados sugerem que em condições do meio relativamente constantes, as variações do SWB podem ser explicadas pelos genes e que será difícil alterar o nível de 'felicidade' de cada um. Os resultados da estimação do peso da hereditariedade não são, contudo, consistentes em diferentes estudos. Diener e colaboradores (1999) referem vários trabalhos neste sentido, um de Silberg, de 1990, que encontra valores bem inferiores aos de Lykken e Tellegen, e outro de Gatz e colegas, de 1992, que estudam adultos idosos e encontram um peso modesto da hereditariedade sobre a depressão e um valor mínimo sobre o humor depressivo e sobre o SWB.

À luz dos dados disponíveis, parece mais razoável supor que os genes podem influenciar o SWB, nomeadamente ao favorecerem a ocorrência de determinados comportamentos em certos contextos (Diener et al., 1999), mas não permitem concluir por disposições inalteráveis nas experiências emocionais.

Contudo, os dados relativos aos aspectos genéticos, em combinação com a limitada influência das circunstâncias objectivas e das variáveis demográficas, servem de apoio à tese de que a felicidade deve ser considerada como um traço⁴, nomeadamente

⁴ No contexto do modelo dos cinco factores da personalidade, que o NEO-PI operacionaliza, os estados e os traços são definidos por John (1999) do seguinte modo: "Os estados prototípicos são temporários, breves e devidos a causas externas; pelo contrário, os traços prototípicos são estáveis, persistentes e são devidos a causas internas" (p. 69). Esta diferenciação, apesar de captar o aspecto distintivo das propriedades temporais das variáveis (breves ou estáveis), não é completamente satisfatória, sobretudo quando, a partir dela, se derivam implicações sobre o peso dos factores internos (personalidade) ou externos (situações). Ao considerar as emoções como estados, por exemplo, e interpretá-las como decorrentes das situações, ignora-se que as emoções não são apenas determinadas por causas externas, mas também internas (Damásio, 2000).

nos estudos realizados a partir do NEO-PI (e.g., Costa, McCrae, & Zonderman, 1987). Os trabalhos de Kozma (*in press, cit. in* Diener et al., 1999) e de Veenhoven (1994) não valorizam tanto a estabilidade do SWB implicada na concepção de traço, mas salientam as mudanças ao longo do tempo no SWB e, sobretudo, a influência das situações de sucesso e infortúnio. Diener e colaboradores (1999) consideram que o conjunto dos dados de investigação permitem pensar que o SWB tem propriedades de uma disposição pessoal, que pode, eventualmente, assumir o estatuto de traço (nível global médio de SWB) ou de estado (nível momentâneo de intensidade do SWB). Este domínio de estudo é claramente controverso. Por um lado, ele cruza-se com o do estudo dos afectos e das emoções, por outro, a falta de uma teoria integradora que considere a natureza e a direcção causal das relações afectos-traços, dificulta a evolução desta linha de investigação.

Para além dos traços de personalidade, das aspirações pessoais e dos objectivos já referidos, outras dimensões têm sido exploradas no âmbito das relações com o Bem-Estar Subjectivo, nomeadamente, a auto-estima. A auto-estima surge fortemente associada ao SWB (Lucas et al., 1996), porém esta associação não será universal (Diener, 2000). Nos estudos transculturais realizados, há alguma convergência de dados no sentido daquela associação ser mais clara nas sociedades ocidentais que nas sociedades com uma 'cultura mais colectivista' onde a auto-estima surge com menor correlação com o SWB. Estes dados são interpretados no sentido de que a auto-estima possa constituir um bom preditor do Bem-Estar nas sociedades onde é valorizado o 'individualismo' e constituir um fraco preditor em culturas que valorizam mais o grupo e a harmonia entre os membros da comunidade (Diener & Diener, 1995).

viii) Estudos Transculturais

A linha de estudos transculturais sobre os aspectos macrossociais associados à satisfação de vida e ao SWB tem prosseguido. Num dos seus últimos trabalhos, Diener (2000) refere-se a uma investigação conduzida com amostras de diferentes nações, entre 1990 e 1993, com cerca de 1000 indivíduos por nação. Este estudo toma como indicador o poder de compra médio das pessoas de cada país, a partir dos rendimentos anuais, por comparação com o poder de compra dos EUA que representa o nível mais

elevado (100), seguido de países como a Suíça, Alemanha, Japão e Canadá. Entre os países mais pobres, constam a Índia, Nigéria, China, Lituânia, Roménia, com níveis de paridade de poder de compra muito baixos (entre 5 e 16). A satisfação com a vida é avaliada a partir de uma única questão (“How satisfied they were with their life ‘life as a whole these days’”), à qual é solicitada uma resposta numa escala de 10 pontos, ordenados do 1 (insatisfatória) a 10 (satisfatória)⁵.

A correlação média obtida entre a satisfação com a vida e o nível de recursos económicos, para todos os países envolvidos no estudo, foi de .62, com os países mais ricos a revelar maiores níveis de satisfação. Ed Diener refere-se a estes dados, generalizando as conclusões para a felicidade e para o bem-estar subjectivo global (SWB) nestes termos: “Uma razão para as nações mais ricas serem mais felizes prende-se com o facto de provavelmente satisfazerem necessidades humanas básicas como alimento, segurança/abrigo (shelter) e saúde, assim como terem melhores índices de respeito pelos direitos humanos” (p. 39). Diener adianta ainda que, mesmo quando controlado o nível de rendimentos, há países com resultados de SWB superiores ao esperado (nomeadamente países da América Latina) e países com níveis inferiores ao esperado (nomeadamente na Europa Ocidental e na Rússia). As nações avaliadas como as mais pobres do estudo (China, Índia e Nigéria) não apresentam resultados tão baixos quanto os obtidos em anteriores estudos (Diener & Suh, 1999), o que é explicado do seguinte modo: “Talvez isto seja devido a um aumento do nível de rendimentos nestas nações e, ao mesmo tempo, ao facto de as pessoas terem expectativas menores do que as do Ocidente” (*idem*).

Globalmente, a maior parte da variância em torno do SWB é explicada pela riqueza das nações, mas a cultura e a perturbação económica e política são considerados factores com influência. O caso do Japão é considerado como o mais atípico, pelo elevado nível de rendimento e baixo nível de SWB (na verdade, baixo nível de satisfação com a vida), o que é explicado pelo facto de a sociedade japonesa ser altamente regulada e com fortes pressões para a conformidade e, simultaneamente, com expectativas muito elevadas.

⁵ Os resultados globais da investigação ainda não foram integralmente publicados, pelo que nos reportamos à síntese apresentada no artigo em referência no texto.

Este tipo de estudos dá continuidade à tradição histórica de investigação neste domínio. A avaliação é feita a partir de uma única questão, o que envolve consideráveis erros de medida e uma ampla generalização de dados. Questiona-se sobre a satisfação com a vida e conclui-se sobre o Bem-Estar. Por outro lado, a questão remete para o contexto do presente e interpretam-se os dados como indicadores, não de estado, mas de nível global de bem-estar subjectivo. De importância fundamental parece-nos ser a pré-assunção de que a riqueza determina o SWB, pelo menos ao nível de grandes grupos (este pressuposto, que se justifica para indicadores objectivos de condições de vida e de conforto, não será tão legítimo relativamente à vivência subjectiva da qualidade e da satisfação de vida, e muito menos da felicidade). Admitimos que a publicação integral dos dados esclareça em grande parte estes aspectos. Mas as questões de fundo, mantêm-se: que Bem-Estar Subjectivo está em causa nestes estudos e que indicadores são utilizados para os avaliar? Mesmo que se considere que os critérios utilizados são válidos para os EUA, serão eles universais?

Ed Diener, ao considerar a necessidade de um índice de SWB específico para os EUA, apresenta, contudo, um conjunto de preocupações face à metodologia de avaliação e à amplitude dos factores a considerar no futuro, o que nos parece bem mais adequado à caracterização do SWB do que a apresentada para comparação dos diferentes países a que acabámos de nos referir. Aborda a necessidade de integrar indicadores diversos de afecto e de satisfação de vida, quer como dimensões globais, quer em domínios específicos (trabalho, família, religião, etc.). Considera a necessidade de amostras representativas da população do país e a necessidade de estudo de grupos específicos (indivíduos com incapacidades, situações de divórcio, viuvez, etc.). Sugere a investigação da relação entre o SWB e variáveis da personalidade (motivação, relacionamento interpessoal) e da dinâmica social (saúde, educação, participação na comunidade...) que evidenciam a necessidade de alargar o campo de estudo neste domínio. As preocupações expressas são, sobretudo, orientadas no sentido da necessidade de disponibilizar informação científica que oriente o sentido das decisões políticas e sociais com vista à promoção da felicidade.

Terminamos a síntese dos aspectos mais relevantes neste domínio de investigação, referindo as conclusões do artigo de Ed Diener (2000), pois elas remetem

para duas questões centrais no nosso estudo. Este autor afirma que o conhecimento que os psicólogos têm sobre o SWB é rudimentar e que a avaliação desta condição não é suficiente para a avaliação da saúde mental, “nem os psicólogos optam por avaliar a vida das pessoas apenas na base da felicidade; os psicólogos valorizam características adicionais” (p. 41). Estas conclusões indicam o reconhecimento de que várias décadas de investigação não permitiram ainda a formulação de modelos teóricos integrativos e explicativos do SWB e, simultaneamente, a importância central da felicidade na avaliação da saúde mental. Quanto à necessidade de uma teoria integrativa, o modelo proposto no âmbito do Bem-Estar Psicológico pode constituir uma alternativa. Quanto à avaliação do funcionamento psicológico, da normalidade ou da patologia, da adaptação, do ajustamento ou da saúde mental, ela deverá ter outros critérios, e não de carácter adicional, mas de carácter fundamental e teoricamente definidos. O papel da felicidade será importante sobretudo se o conceito for entendido na sua dimensão mais ampla, integrando aspectos nucleares do funcionamento psicológico que dêem conta dos processos envolvidos na construção dessa mesma felicidade.

3. A *Eudaimonia* como Expressão da Personalidade: O Modelo do Bem-Estar Psicológico

3.1 Caracterização do Modelo de Bem-Estar Psicológico

O Bem-Estar Psicológico é um constructo proposto por Carol Ryff nos anos 80 (Ryff, 1985, 1989a, b, c) e insere-se num domínio de estudo desenvolvido a partir de duas assunções prévias. A primeira, mais geral e comum à do modelo de SWB anteriormente caracterizado, é a de que o conhecimento adquirido a partir do estudo do sofrimento psicológico e das desordens psicopatológicas não permite salientar as causas e as consequências do funcionamento psicológico positivo. Assim, o bem-estar deve ser identificado a partir da presença de recursos psicológicos efectivos e de um funcionamento que se inscreva no âmbito da saúde mental.

O segundo pressuposto deste novo modelo é relativa ao reconhecimento de que, não obstante nas últimas décadas ter havido um esforço de caracterização do funcionamento positivo, a concepção de bem-estar que lhe subjaz é extremamente

restrita. Ao tomar a Felicidade (i.e., emoções positivas e satisfação) como critério de bem-estar, não se atende a outras dimensões psicológicas importantes na caracterização do funcionamento positivo. O domínio relativo ao Bem-Estar Subjectivo, tendo como tradição histórica caracterizar o bem-estar e os mecanismos que lhe estão subjacentes, sem antes definir as suas propriedades essenciais, não tem permitido identificar os aspectos psicológicos nucleares que nele estão envolvidos. Por outro lado, ao perpetuar medidas de felicidade e satisfação, partindo da ideia inquestionável de que a felicidade pessoal constitui o maior bem de todos os seres humanos, este modelo não integra dimensões do funcionamento psicológico importantes à caracterização e compreensão que visa alcançar.

A partir destas premissas, C. Ryff lança as bases de um novo modelo que designa de Bem-Estar Psicológico. Neste modelo, o conceito base e os critérios da sua operacionalização são formulados e definidos a partir da exploração teórica e empírica orientada em função de três preocupações fundamentais. C. Ryff procura uma formulação capaz de:

⊖ Abranger as características mais relevantes e comuns aos principais modelos teóricos da personalidade, da psicologia do desenvolvimento e da psicologia clínica (Ryff, 1989a);

⊖ Contemplar dimensões operacionalizáveis e relevantes no plano empírico, isto é, dimensões que se ofereçam como caracterizadores das diferenças interindividuais e com um sentido actual e significativo, face aos valores, crenças e ideais dos adultos a quem se aplicam (Ryff, 1989b,c);

⊖ Integrar o Bem-Estar no âmbito da saúde mental, sendo esta entendida nas suas relações mais amplas com a saúde em geral (Ryff & Singer, 1998).

A proposta de Waterman (1993) de que a *eudaimonia* integra, além da felicidade ou prazer hedónico, a expressão do desenvolvimento da personalidade, encontra-se representada neste novo modelo de Bem-Estar. Este novo modelo é construído com base em fundamentos teóricos e empíricos e procura definir o Bem-Estar Psicológico a partir de diferentes concepções do desenvolvimento do *self*, da personalidade e da saúde mental. A teoria dos estádios de desenvolvimento psicossocial de E. Erikson, as formulações de B. Neugarten sobre a personalidade e as mudanças na vida adulta, as de

C. Buhler e de A. Maslow sobre as tendências básicas para a realização, são propostas que, concebendo o desenvolvimento normal como um processo contínuo de mudanças maturativas e remetendo para a personalidade um papel importante na determinação de tais mudanças, constituem uma matriz teórica de base para a concepção do Bem-Estar Psicológico na idade adulta.

Os modelos descritivos no âmbito da saúde mental e as concepções teóricas sobre o funcionamento psicológico desenvolvidas no seio da psicologia clínica oferecem também a possibilidade de identificar critérios específicos de Bem-Estar. A saúde mental, embora predominantemente guiada por definições de ausência de doença, integra contribuições muito significativas, nomeadamente de M. Jahoda (1954, *cit. in* Allport, 1961/1966) e de J. Birren e Renner (1977) sobre o funcionamento psicológico positivo normal, e disponibilizam múltiplas formulações de Bem-Estar. A teoria de C. Jung (1933/1991) relativa ao desenvolvimento da personalidade adulta e da individuação, as concepções de A. Maslow (1968/1972) sobre a Realização de Si (*self-actualization*), as de G. Allport (1961/1966) sobre a maturidade e as de C. Rogers (1961/1980) sobre o funcionamento psicológico integral e a realização pessoal, constituem também contributos fundamentais para a definição dos critérios específicos adoptados neste modelo.

Estas teorias e modelos clássicos da personalidade e da psicologia clínica apresentam, contudo, uma diversidade de caracterizações de funcionamento positivo, de normalidade e de harmonia psicológica, de realização pessoal e de maturidade, todas elas com um carácter muito descritivo, amplo e difuso, que tornam difícil a operacionalização de definições de Bem-Estar. A dificuldade em determinar quais as qualidades psicológicas, de entre as definições de personalidade 'ideal', 'madura' ou 'realizada', que constituem características essenciais de funcionamento positivo, impossibilitou durante muito tempo a derivação de indicadores empíricos. Os critérios de saúde mental definidos por M. Jahoda, por exemplo, constituem formulações atractivas, mas diversas e extensivas que, na ausência de medidas válidas, impedem a sua aplicação a contextos de investigação.

O mérito de C. Ryff foi o de identificar os pontos de convergência destas diversas formulações e transportá-los do plano teórico para o plano empírico,

operacionalizando as qualidades fundamentais que delas emergem. O modelo síntese de Bem-Estar que propõe permite centrar as dimensões nucleares do desenvolvimento normal num sentido positivo e de bem-estar. Neste modelo, o Bem-estar Psicológico é globalmente definido como um constructo multidimensional que abrange um conjunto de dimensões do funcionamento psicológico positivo na idade adulta, dimensões avaliadas a partir de seis escalas, a saber: Aceitação de Si, Relações Positivas com os Outros, Domínio do Meio, Crescimento Pessoal, Objectivos na Vida e Autonomia.

Este enquadramento conceptual e metodológico é distinto do modelo de Bem-Estar Subjectivo que parte de medidas de felicidade e satisfação como indicadores alvo do bem-estar. A nova concepção de bem-estar não exclui, porém, os indicadores do anterior modelo, e pode ser considerada como uma alternativa integradora da definição e avaliação do Bem-Estar psicológico. Ao conceber o Bem-Estar numa perspectiva psicológica abrangente, como o resultado de um conjunto de processos cognitivos, afectivos e emocionais, este novo modelo permite descrever amplas dimensões da vivência psicológica subjectiva: a relação da pessoa consigo própria e com a sua vida no presente e no passado, a capacidade para definir e orientar a vida em função de objectivos significativos para si própria, a natureza e qualidade da relação com o meio intersubjectivo e social,

Um conjunto de variáveis de personalidade identificadas como correlativas ao Bem-Estar Subjectivo são consideradas, neste novo modelo, como processos psicológicos necessários à própria concepção de Bem-Estar Psicológico. Os objectivos na vida, o crescimento pessoal, as relações com os outros e os afectos positivos não contribuem para o Bem-Estar, eles próprios são componentes do Bem-estar. Os sentimentos mais ou menos generalizados de felicidade, que no modelo anterior constituem alvo de avaliação, estão implícitos nesta nova concepção de Bem-Estar. Mas tais sentimentos, ao invés de serem tomados directamente como critério final de Bem-Estar, são considerados como emergentes da vivência de domínios psicológicos diversos que constituem, estes sim, os alicerces da construção do Bem-Estar e os alvos de avaliação. A avaliação positiva e aceitação de si, um sentimento de contínuo desenvolvimento como pessoa, a crença de que a vida pessoal é importante e significativa, o estabelecimento de relações positivas com os outros, a capacidade para

gerir a vida própria e as exigências externas com eficácia e um sentido de determinação pessoal face à realização de objectivos pessoais, constituem as vias de construção do Bem-Estar Psicológico e reflectem, naturalmente, os sentimentos de satisfação e felicidade de cada um consigo próprio, com as suas condições de vida sociais, relacionais, com as realizações pessoais do passado e com as expectativas de futuro.

Do ponto de vista teórico, este modelo valoriza a integração das perspectivas clínicas e de desenvolvimento como ponto de partida. Conceptualmente, distancia-se do significado estrito de felicidade e de satisfação e valoriza as dimensões que promovem essa mesma satisfação ou felicidade. Do ponto de vista operacional, são tomadas opções teóricas e não opções puramente empíricas, operacionalizando dimensões orientadas teoricamente e não variáveis dependentes que emergem de estudos sociológicos.

3.2 Fundamentos Teóricos e Empíricos

O modelo de Bem-Estar Psicológico proposto por C. Ryff foi desenvolvido a partir da exploração das teorias fenomenológicas e existenciais da personalidade, das teorias clínicas e de desenvolvimento. Um dupla estratégia, dedutiva e indutiva, permitiu definir os contornos do Bem-Estar Psicológico e as dimensões mais importantes que caracterizam a sua construção e vivência na idade adulta. A análise dos pontos de convergência dos modelos de A. Maslow, C. Rogers, G. Allport e C. Jung, entre outros, permitiu a identificação de características fundamentais do Bem-Estar e do funcionamento positivo na idade adulta. A investigação conduzida com adultos permitiu conhecer a relevância das concepções teóricas do Bem-Estar a partir dos valores, ideais e expectativas daqueles a quem elas se aplicam.

Passamos a referir os conceitos e os modelos teóricos que serviram de ponto de partida para o desenvolvimento deste modelo para, de seguida, referirmos em que medida a investigação empírica corrobora a pertinência de tais conceitos.

Fundamentos Teóricos

O modelo de crescimento pessoal e desenvolvimento do *self* de Abraham Maslow (1968/1972) foi elaborado a partir do estudo de figuras históricas e de personalidades

públicas suas contemporâneas, pessoas consideradas saudáveis e que lhe pareciam vivenciar as suas maiores capacidades. Da análise de biografias e autobiografias e dos dados obtidos a partir das observações realizadas (entrevistas e testes projectivos), desenvolveu o seu modelo tendo como elemento central o conceito de realização de si (*self-actualization*).

A sua visão do desenvolvimento humano emergiu das qualidades comuns encontradas nas diversas personalidades estudadas. A. Maslow considera que todos os seres humanos nascem com necessidades universais que motivam o crescimento e o desenvolvimento até ao limite do que são capazes, dependendo do indivíduo e das forças sociais promover ou inibir a realização de si. A. Maslow organiza as motivações em termos hierárquicos, considerando, do nível mais baixo para o nível mais elevado, as necessidades fisiológicas, as de segurança, as de filiação e de amor e as necessidades de auto-estima. As necessidades dos primeiros níveis dão lugar a motivações que visam reduzir a tensão provocada por deficiências ou carências específicas. Por seu lado, a realização de si não visa colmatar deficiências, mas sim alargar o campo das experiências psicológicas e enriquecer a pessoa. A realização de si é identificada como uma 'metamotivação', como "uma actualização progressiva das capacidades e talentos potenciais" (Maslow, 1955, *cit. in* Ryff, 1985, p.58).

A realização de si comporta o desenvolvimento pessoal, a expressão do carácter e a maturação. O modelo de Maslow integra uma lista detalhada das características associadas à realização de si, entre elas: uma eficiente percepção da realidade; a aceitação da natureza, dos outros e de si próprio; a espontaneidade, a simplicidade e a naturalidade; a necessidade de privacidade e de independência; um funcionamento autónomo; relações interpessoais, interesse e envolvimento emocional com os outros; o sentido de humor e a criatividade. Neste modelo, a realização de si só é atingida na idade adulta e na velhice. Até lá, predominam as necessidades mais básicas e um comportamento motivado sobretudo pela necessidade de desenvolvimento pessoal no sentido de ultrapassar 'deficiências' (Maslow, 1968/1972).

C. Ryff filtra da teoria de A. Maslow sobretudo os conceitos de aceitação de si, de crescimento pessoal e de realização de si como dimensões fundamentais do Bem-Estar Psicológico na idade adulta. O conceito de realização de si de Maslow, como o

motivo soberano dos homens, não é apenas específico a este autor, mas tem o mérito de indicar a individualidade como motivo; cada personalidade é diferente de todas as outras e procura manter a sua integridade e satisfazer o seu destino.

O modelo de Ryff recupera de certa forma a perspectiva de Maslow relativa à motivação, concebendo-a como intrínseca a cada pessoa e como elemento que dirige o comportamento no sentido da satisfação de necessidades básicas, como a aceitação da natureza de cada um, num percurso em direcção à unidade e à integração. Fundamentalmente, Ryff retoma a perspectiva de que, para além dos impulsos, forças ou conflitos, existe uma grande amplitude para a auto-realização e para o crescimento livre de conflitos. Neste sentido está muito próxima da psicologia do ego apresentada por Hartman (1939/1968). A autonomia do ego permite que determinadas funções, nomeadamente algumas funções cognitivas, se exerçam numa esfera livre de conflito. Atribuir uma força dinâmica às funções cognitivas significa que os objectivos humanos não estão limitados por uma relação estrita com os impulsos, mas que se transformam, com o tempo e com as situações de vida, e acompanham a transformação do indivíduo.

A teoria de desenvolvimento da personalidade formulada por C. Rogers (1961/1980) constitui também uma referência para o modelo de Bem-Estar Psicológico proposto por C. Ryff (1989a; Ryff, 1995). C. Rogers desenvolveu a sua teoria fundamentalmente através da experiência como psicoterapeuta. O seu método – a terapia centrada no cliente – ajudava os indivíduos a tornarem-se mais conscientes e a aceitarem as suas próprias características, a serem mais capazes de elaborar as angústias e a ultrapassarem o sofrimento. A ênfase é posta no modo como cada indivíduo vive e interpreta a sua própria realidade e nas capacidades e responsabilidades de cada pessoa para responder às situações e guiar a sua própria vida. Tal como na perspectiva motivacional de Maslow, este modelo pressupõe que cada indivíduo tem capacidade para se orientar progressivamente rumo à maturidade. Em toda a vida humana há um ímpeto, um anseio ou uma força que tende à actualização, progredindo para a maturidade e para a socialização. Rogers (1961/1980) afirma: “a experiência mostrou-me que as pessoas têm fundamentalmente uma orientação positiva (...) mesmo com aqueles que apresentavam as mais perturbantes atitudes, com aqueles cujo comportamento era o mais anti-social possível, com aqueles cujos sentimentos eram

menos normais, a afirmação continua a ser verdadeira ” (p. 37). C. Rogers rejeita uma visão ingenuamente otimista da natureza humana e afirma ter consciência de que o indivíduo, pela necessidade de se defender dos seus medos, pode comportar-se de maneira terrivelmente feroz, destrutiva e anti-social. Mas o trabalho terapêutico vem a revelar-lhe que as tendências do ser humano estão orientadas positivamente.

A necessidade de cada indivíduo manter, realizar e desenvolver as suas características e potencialidades inscreve-se, segundo C. Rogers, numa tendência de realização, que tem componentes de crescimento fisiológicas e psicológicas; as primeiras têm maior importância nos períodos iniciais da vida, as segundas desempenham um papel determinante na idade adulta e na velhice. Se as condições forem adequadas (livres de defesas psicológicas e de impedimentos externos); a pessoa cresce naturalmente.

A aceitação positiva incondicional e o afecto na infância permitem lançar as bases de uma personalidade saudável e os sentimentos de valor próprio e de auto-estima, essenciais para o desenvolvimento integral como pessoa. De acordo com Rogers, a personalidade saudável no adulto é integrada, efectiva, realista, segura e confiante, determinada, aberta e aceitante. Define as características específicas do funcionamento integral da pessoa (*fully functioning person*) como envolvendo um conjunto de características, tais como: a abertura crescente à experiência; o aumento da vivência existencial ou tendência para viver uma ‘vida plena’; a confiança crescente no seu organismo, nas reacções internas, na avaliação segundo os seus próprios valores (*internal locus of evaluation*); a sensibilidade ao mundo e a capacidade de viver de um modo não conformista e em harmonia com o seu meio cultural e social; e a capacidade de experiências criadoras. Referé-se ao processo de vida plena como “enriquecedor, apaixonante, valioso, estimulante e significativo” (Rogers, 1961/1980, p. 174) e conclui dizendo que, quando uma pessoa se torna interiormente livre, escolhe esta ‘vida plena’ como processo de transformação; os indivíduos devem desenvolver a sua própria liberdade interior para que possam atingir uma interpretação significativa da sua própria existência.

Tal como em Maslow, a grande ênfase é posta no funcionamento integral ou na realização de si, no desenvolvimento do *self*, na aceitação de si e na maturidade como

qualidade que emerge do processo natural de desenvolvimento. São estes os conceitos fundamentais que C. Ryff retoma da teoria de C. Rogers e eles vêm-se reflectidos na importância que o modelo de Bem-Estar Psicológico dá a dimensões como o crescimento pessoal, a aceitação de si e, mesmo, os objectivos na vida. Um outro aspecto também implícito no modelo de Bem-Estar, a que Rogers pela sua experiência clínica dá considerável ênfase, diz respeito às possibilidades de transformação a partir da experiência pessoal de cada indivíduo. Ao longo da vida, existe sempre a possibilidade de reorientar o sentido de vida e de desenvolver a capacidade para viver, de um modo mais completo e mais livre, o sentido pessoal da vida, para definir metas e valores na base da própria experiência.

Este sentido de permanente construção e reconstrução do sentido e dos objectivos de vida constitui um critério definidor do Bem-Estar Psicológico. Pode dizer-se, contudo, que no modelo de Ryff não prevalece uma visão tão solipsista da vivência psicológica quanto em Rogers, e a reconstrução do Bem-Estar baseia-se numa interacção mais clara com as forças sociais e com a esfera interpessoal, com o *self* em relação com o mundo físico e social.

A concepção de personalidade apresentada por C. G. Jung constitui igualmente um marco de referência para o modelo de Bem-Estar Psicológico. O percurso de construção da teoria de C. Jung é diferente dos anteriores teóricos. A sua visão da personalidade evoluiu como resultado da sua intensa auto-análise. As crises vividas por ele próprio, nomeadamente a da meia-idade, a par da sua experiência como analista, em que encontrou grande paralelismo com pacientes da mesma idade, terão contribuído para a formulação do seu modelo e para o conceito de individuação, central na sua concepção do desenvolvimento humano (Ryff, 1985). C. Jung considera o processo de individuação e de realização de si como um processo natural, de progressivo crescimento da individualidade, que evolui progressivamente ao longo da vida e que, na fase da maturidade, permite alcançar aquilo que é único a cada ser.

O papel do inconsciente no processo de realização pessoal assume particular destaque na teoria de C. Jung levando-o a considerar que o desenvolvimento não pode ser encarado de um ponto de vista puramente científico. O desenvolvimento não pode ser explicado unicamente com base na razão; o desenvolvimento ocorre na medida em

que o homem dá valor ao seu inconsciente e às suas imagens internas. É o trabalho de elaboração pessoal que constitui a matéria prima do desenvolvimento (Jung, 1933/1991).

A meia-idade é uma fase de vida particularmente valorizada no processo de desenvolvimento, assinalando uma transição importante da estrutura psíquica. C. Jung considera necessário distinguir os processos psicológicos operantes na primeira fase da vida dos da segunda fase. Sugere que o aumento de frequência das depressões na meia-idade estará relacionado com o facto de os anos precedentes terem sido orientados no sentido da preocupação em perseguir os ideais de comportamento correcto, de procura de estatuto social, de prestígio e de aprovação social, em detrimento da personalidade própria. A realização pessoal e o desenvolvimento da personalidade não podem ser alcançados na idade adulta e na velhice, se o indivíduo continuar centrado nas necessidades e preocupações do início da vida adulta.

O tipo de motivação da primeira fase da vida seria, assim, bem diferenciado da maturidade e da velhice, em que se opera um acentuado desenvolvimento do *self* (*inner self*) rumo à individuação. As motivações que, na primeira fase da vida, estavam orientadas sobretudo para as aquisições na esfera externa, devem, no adulto, dirigir-se para as realizações com significado para o *self* e para a cultura.

À semelhança dos modelos anteriores, o processo de individuação ou de realização de si é perspectivado como um ideal nunca completamente alcançado. Salienta, como qualidades do funcionamento associadas ao processo de individuação, o conhecimento de si (das características conscientes e das não-conscientes), a aceitação de si (aspectos positivos e os negativos), a integração do *self* (harmonia e equilíbrio entre todos os aspectos do *self*), a expressão do *self*, a aceitação da natureza humana, a tolerância, a aceitação do desconhecido e do misterioso.

O conceito de integração do consciente e do inconsciente e do equilíbrio do funcionamento serão os processos psicológicos que, neste modelo, recebem maior atenção. O processo de integração harmoniosa das várias componentes de si próprio está envolvido em vários domínios, por exemplo, na integração das características positivas e não positivas, na necessidade de ter contacto com o lado obscuro de si próprio, assim como na aceitação da expressão das características femininas e masculinas de cada um

(*anima* no homem; *animus* na mulher). A noção de equilíbrio é aplicada aos processos, atitudes ou funções, que considera terem valências distintas (a extroversão e a introversão; o pensamento e o sentimento), mas em que nenhuma deve ser dominante.

A premissa de partida do modelo de Jung é de que o crescimento pessoal constitui uma importante motivação humana com especial relevância na vida adulta e na velhice. Este é um dos princípios retidos por C. Ryff para a compreensão do desenvolvimento da personalidade e como critério de Bem-Estar psicológico, princípio que é comum aos teóricos da idade adulta e do envelhecimento que atendem aos aspectos pessoais, aos processos internos, ao envolvimento em objectivos de vida e ao conhecimento de si.

Os critérios seleccionados como definidores de Bem-Estar Psicológico parecem fortemente fundamentados na teoria da personalidade de G. Allport (1961/1966). Embora Ryff não refira uma influência mais directa dos conceitos de Allport do que dos autores anteriormente referidos (ver Ryff, 1989a; 1995), as opções empíricas tomadas e a concepção de personalidade que está subjacente à formulação do modelo de Bem-Estar parecem reflectir uma valorização particular dos princípios epistemológicos em que a teoria de Allport se alicerça.

Este autor apresenta, como motivação fundamental do desenvolvimento da personalidade, o conceito de maturidade. Ao contrário de Maslow e de Rogers, não estuda nenhum grupo específico, desenvolvendo o seu modelo e os conceitos nele propostos com base numa laboriosa e sistemática exploração, crítica e reelaboração dos trabalhos teóricos existentes.

O conceito de motivação é central na sua concepção de personalidade; a motivação é o 'dínamo' da personalidade. Ao contrário dos modelos psicanalíticos e dos comportamentalistas que enfatizam o lado reactivo do comportamento e o carácter imutável dos impulsos ou instintos, Allport considera a diversidade e a contemporaneidade de grande parte da motivação humana adulta. A grande relevância que os modelos clássicos dão aos impulsos sexuais e agressivos, faz esquecer, segundo Allport, os aspectos da competência, da autonomia e da realização pessoal que são também características da motivação humana.

Além do carácter contemporâneo e plural dos motivos, inclui os processos cognitivos como forças motivacionais dinâmicas. Mais do que procurar a homeostase (equilíbrio biológico ou satisfação de necessidades), o indivíduo é proactivo e intencional. G. Allport introduz o conceito de autonomia funcional dos motivos adultos, considerando-os como sistemas variados que se desenvolvem a partir de sistemas anteriores, mas funcionalmente independentes deles. À medida que a criança cresce, ela desenvolve, de um modo progressivo e determinado, os seus próprios motivos independentemente dos dos seus pais e, continuamente os alarga e diversifica, para além das forças e dos impulsos básicos. Embora parte da motivação não seja consciente e tenha origem em experiências de vida na infância, o aspecto importante para Allport é que “alguma motivação é funcionalmente autónoma, sobretudo em personalidades que consideramos normais, maduras e estáveis” (1966, p. 276).

Neste modelo teórico, os termos personalidade adulta estável, saudável e madura são utilizados, como o próprio autor indica, com o mesmo sentido. Apesar disso, está implícita a noção de que o desenvolvimento é progressivo e admite graus e formas diversas, sobretudo quando o autor se refere à maturidade. Esta é encarada como um ideal e independente da idade cronológica, ainda que G. Allport refira que “a experiência adequada e um contínuo confronto e domínio dos obstáculos e do sofrimento confirmam maior maturidade com o avanço da idade. Mas um paralelismo está longe de ser perfeito.” (*idem*, p. 347). Embora reconheça que há uma grande diversidade de formas de vida adulta saudável procura identificar aquelas que considera serem critérios relativamente universais. Neste caso, fala da pessoa ideal e não da pessoa real, que terá sempre um padrão único.

Na busca de uma definição concisa de personalidade saudável, Allport (1961/1966) parte da referência aos critérios apontados por M. Jahoda em 1950; por E. Erikson, em 1959 e por Shoben, em 1967. Das definições de M. Jahoda, G. Allport releva um conjunto de critérios de normalidade ou de saúde mental que apontam para a unidade da personalidade; para as capacidades do indivíduo no que respeita ao domínio activo do ambiente e à compreensão do seu mundo e de si mesmo. De Erikson, salienta a importância dada a um sentido firme da identidade, sem a qual não é possível atingir a maturidade, e a identificação das qualidades da identidade (a confiança básica, a

autonomia, a iniciativa, o trabalho e a competência, a identidade pessoal, a intimidade, a generatividade e a integridade). Das propostas de Shoben, retêm o auto-controlo, a responsabilidade pessoal e social, o interesse social democrático e os ideais, características que qualificam a personalidade saudável ou a normalidade psicológica.

G. Allport, contudo, encara as definições e critérios de normalidade oferecidos nos anteriores modelos como insuficientes e defende que novos critérios de personalidade saudável ou de maturidade são necessários. Neste sentido, define como critérios de maturidade as seguintes seis dimensões:

1. Um sentido alargado de *self*. A pessoa desenvolve interesses exteriores a si própria – não centrados nas necessidades imediatas e egocêntricas – e participa nas esferas significativas da vida humana; “a verdadeira participação dá orientação à vida”; “o amor próprio é um factor saliente e inevitável em todas as vidas, mas não precisa ser dominante. Todos têm amor a si mesmo, mas apenas a ampliação do eu assinala a maturidade” (*idem*, p. 357).

2. Capacidade de intimidade do *self* com os outros. A pessoa é capaz de uma progressiva capacidade para amar os outros, de ser respeitadora e generosa sem sentido de possessividade; a pessoa madura tem mais necessidade de se dedicar aos outros e de amar os outros do que de ser amada por eles.

3. Segurança emocional ou Aceitação de Si. A aceitação das necessidades básicas, a tolerância à frustração e a capacidade para manejar as dificuldades com o mínimo de conflito interno (com o *self*) e externo (com a sociedade) são características indispensáveis à maturidade.

4. Percepção, competência e tarefas realistas. Na integração das componentes afectivas e racionais, a pessoa madura tem uma percepção e uma cognição precisas e eficientes e tem o sentido da responsabilidade nas tarefas que desempenha.

5. Compreensão e humor na percepção de si (*self-objectification*). Refere-se à relação entre o que cada um pensa que é com o que os outros pensam e à aceitação da perspectiva e do juízo dos outros. Considera que o conhecimento e o humor (rir das coisas que a gente ama e continuar a amá-las) andam lado a lado, porque eles são a base do mesmo fenómeno – a *self-objectification*. O homem, que tem o sentido da proporção das suas qualidades e dos seus valores mais queridos, é capaz de perceber as suas

próprias incongruências e absurdos em determinadas situações, de perceber o contraste entre a intenção e a realização (p. 366).

⊖ Uma filosofia unificadora da vida. A pessoa madura tem clara compreensão dos seus objectivos de vida, das intenções e da direcção que lhe deve imprimir. Allport fundamenta esta dimensão, nomeadamente a noção de sentido e orientação empreendidos na vida, em C. Buhler. Esta autora identificou, a partir da análise de histórias de vida de diversos indivíduos, tanto famosos como pessoas comuns, uma intenção fundamental em cada vida, algo que ordena e dirige a vida de cada um (1959; cit. in Allport, 1961/1966), o que Allport retoma e valoriza como critério de maturidade.

No modelo de G. Allport, o percurso do desenvolvimento da infância à adolescência e à idade adulta é perspectivado como uma progressão da dependência total à independência relativa e à responsabilidade social. Ao contrário de outras teorias que consideram que os motivos são imutáveis do nascimento até à morte, Allport vê neste percurso mudanças fundamentais explicáveis ao nível dos motivos mutáveis. O bebé procura o prazer, é excessivamente exigente na satisfação das suas necessidades, é impaciente, egocêntrico e não-socializado, despido de consciência moral, totalmente dependente e não considera a conveniência e o bem-estar dos outros. Pelo contrário, o adulto maduro possui motivos controlados, socialmente significativos e bem integrados num percurso planeado e dirigido, preocupa-se e implica-se no bem-estar dos outros.

O conceito de competência assume um papel importante na explicação do desenvolvimento humano, na criança e no adulto, no domínio cognitivo e no domínio social. Na infância, através das brincadeiras e jogos, só ou com companheiros, a criança não só investe na exploração do mundo como, através da competência acrescida, recebe atenção e amor. As crianças desenvolvem os seus próprios padrões de realização com base na competência e os adultos precisam, tanto ou mais do que as crianças, do desenvolvimento da competência e dos interesses a ela associados. Este motivo não é soberano na vida, mas Allport reconhece que a competência pode resumir a história biológica do indivíduo. Sobrevivemos através da competência, crescemos através da competência, realizamo-nos através da competência.

De entre os modelos clássicos de desenvolvimento da personalidade, o de G. Allport será, porventura, o que mais claramente articula o desenvolvimento do *self*

numa relação estreita com a vida interpessoal e social. Todas as qualidades identificadas na personalidade adulta madura contemplam esta relação; a esfera individual está em transacção constante com o meio físico e social. A relevância dada à competência por um lado, e o relevo no carácter mutável e contemporâneo dos motivos por outro, são o reconhecimento de que a vida se transforma ao longo do ciclo de vida e de que as situações e as condições sociais são fundamentais ao desenvolvimento.

O seu sistema não se mostra impregnado de fortes valores morais relativos ao dever ou ao prazer e distancia-se da centração exclusiva no *self*. Não considera o valor pessoal e a realização de si como bem supremo e individual, mas como uma construção social, reconhecendo que as pessoas e as experiências de vida estão embutidas no contexto social. O papel activo do sujeito como construtor da maturidade e da realização pessoal é reconhecido, mas tal não resulta de um ímpeto dirigido às necessidades pessoais, mas à capacidade de participação nas esferas significativas da vida social e cultural. Vemos nos trabalhos actuais como estas dimensões constituem domínios específicos de investigação. O conceito de motivação intrínseca, da procura de competência, autonomia e inter-relação são retomados na investigação actual, designadamente no âmbito da teoria da determinação pessoal (Ryan & Deci, 2000; Schwartz, 2000) e na experiência subjectiva como alicerce da evolução bio-cultural que Massimini e Della Fave (2000) caracterizam.

As características relativas à maturidade ou personalidade saudável são inspiradoras do modelo de Bem-Estar definido por C. Ryff, não só ao nível das dimensões propostas, como ao nível da valorização dos fundamentos epistemológicos subjacentes ao modelo de G. Allport. C. Ryff estrutura o conceito de Bem-Estar como funcionamento psicológico positivo de um modo próximo ao de maturidade: dá ênfase à perspectiva motivacional, nomeadamente à relativa autonomia funcional e à contemporaneidade dos motivos, aspectos que permitem abranger a transformação de motivações, da primeira infância à maturidade e a extensa diversidade de motivos que encontramos na vida adulta; valoriza a competência, o sentido social e interpessoal na realização pessoal presentes na intencionalidade e auto-determinação do comportamento adulto.

Procura de Convergência

A exploração do sentido do funcionamento psicológico normal, da adaptação e do desenvolvimento da personalidade, através dos modelos teóricos apresentados, conduz C. Ryff à definição dos princípios ou critérios de Bem-Estar Psicológico.

Como aspectos convergentes destes diferentes modelos, C. Ryff salienta o conhecimento de si próprio, a integração das características positivas e negativas, a aceitação de si, como importantes critérios de crescimento. A resistência à convenção, a necessidade de normas, valores e objectivos pessoais e a capacidade de controlo interno são também proeminentes. A dimensão interpessoal, a confiança nos outros e na natureza humana, a capacidade de tolerância e as relações calorosas e de envolvimento com os outros, são também relevantes, muito embora com diferenças nos diversos modelos. Maslow salienta a independência e a necessidade de privacidade, Allport enfatiza as relações interpessoais como fundamentais ao desenvolvimento, Jung releva sobretudo a individuação e a necessidade de uma maior interioridade como condição de desenvolvimento adequado na idade adulta avançada e na velhice.

Virtualmente todos os teóricos valorizam os aspectos motivacionais do desenvolvimento pessoal e vêem o indivíduo como tendo uma tendência interna para o crescimento e desenvolvimento pessoal. As pessoas crescem e desenvolvem-se, naturalmente, em condições adequadas, como se se reconhecesse a necessidade universal de crescimento fundada num contexto biológico e cultural. Simultaneamente, todos definem modelos de desenvolvimento ideais, mais do que reais e alcançáveis pela generalidade das pessoas. Todos valorizam mais a descrição de conteúdos do que a caracterização de processos, mas diferem nos percursos utilizados para tal definição e na amplitude de características geradas.

As descrições de maturidade, de individuação, de funcionamento integral do indivíduo e de realização de si são um quadro de referência a diferentes áreas da psicologia e constituem elementos recorrentes sempre que se considera a normalidade e o funcionamento psicológico positivo. Elas consistem, no entanto, em descrições extremamente vagas, extensivas e difusas, por vezes, com um carácter quase absoluto e ideal da personalidade, tornando-se, assim, descrições do desenvolvimento humano dificilmente operacionalizáveis e avaliáveis.

Os modelos definem características quase universais e não consideram variações culturais, históricas. Dão grande ênfase ao *self* e ao desenvolvimento pessoal, independentemente das condições sociais e culturais específicas. Allport é o autor que mais directamente se refere às diferenças culturais, nomeadamente às grandes diferenças entre a cultura ocidental e a oriental, e aos diferentes valores associados ao funcionamento positivo. Ainda assim, a sua concepção de maturidade não está qualificada quanto ao papel das influências culturais sobre o desenvolvimento psicológico e a sua avaliação específica.

Estes modelos apresentam formulações independentemente das características específicas ao longo do ciclo de vida, nomeadamente das necessidades, interesses, motivações e responsabilidades pessoais e sociais e da estrutura diferencial cognitiva e emocional. A maturidade, a realização de si, o funcionamento integral do indivíduo não significam a mesma coisa em diferentes idades.

G. Allport argumenta que a maturidade pode ser encontrada em qualquer idade, no entanto, ela não se expressará da mesma forma em todas as idades e não são indicados modos específicos da sua avaliação em cada caso. Nas propostas de A. Maslow e de C. Jung, a realização de si e a individuação são consideradas metas alcançáveis apenas na idade adulta avançada, mas as mudanças essenciais ao longo da vida são ignoradas. C. Jung considera mudanças fundamentais nos objectivos de vida, nas tarefas, nos propósitos e no significado na segunda metade da vida relativamente à primeira. Apesar desta ênfase na vida interior na segunda metade da vida, C. Jung não dá atenção aos aspectos do curso da vida envolvidos no processo de individuação. Também M. Jahoda (1958, *cit. in* Allport, 1961/1966) define critérios de saúde mental positiva que integram as atitudes positivas face ao *self*, o crescimento e realização pessoal, a integração da personalidade, a autonomia, a percepção da realidade e o domínio do meio. Também este modelo foi formulado com pouca atenção às mudanças do curso de vida e enfatiza, essencialmente, o sentido do crescimento pessoal e do contínuo desenvolvimento da pessoa.

As orientações clínicas contribuíram de um modo muito rico para a identificação dos conteúdos de desenvolvimento pessoal, mas muito pouco para a identificação dos processos de desenvolvimento. Os teóricos do curso de vida, pelo contrário, propuseram

menos características definidoras, mas organizaram-nas ao longo dos diferentes períodos de desenvolvimento e explicaram os processos assinalando as tarefas ou crises específicas de cada período que podem precipitar o desenvolvimento pessoal. O modelo de Erikson é dos poucos que apresenta um modelo de desenvolvimento, baseado em estádios de integração e de expansão do ego, que descrevem qualidades acrescidas em função das tarefas de envolvimento psicossocial. A meia-idade é o período da vida em que o desafio da generatividade é lançado, com as preocupações em guiar as gerações mais novas, e em que a ênfase na criatividade e na produtividade estão associadas. Na velhice, o estágio da integridade *versus* desespero é definido em termos de desenvolvimento da integração emocional, da adaptação aos triunfos e desaires da vida, ao sentimento de afeição pelos outros mais do que por si próprio e ao desenvolvimento de um sentido espiritual que reduz o medo da morte.

A falha em considerar as influências contextuais nos modelos de desenvolvimento da personalidade e as variações com a idade, a par do carácter vago e extensivo das formulações propostas, terão contribuído para que estes modelos não tivessem sido submetidos a trabalho empírico expressivo ao longo de várias décadas. Só recentemente se assiste a uma crescente produção científica, recuperando para a investigação muitos dos conceitos destes modelos, naquilo a que Seligman e Csikszentmihaly (2000) consideram a revitalização da psicologia humanista dos anos 60.

A ausência de uma única teoria global que proporcione uma base adequada para definir o Bem-Estar levou Ryff a considerar que um modelo útil podia ser gerado integrando as propostas implícitas em diferentes modelos teóricos. A conjugação das extensivas definições das teorias clínicas com os processos que orientam as mudanças ao longo do desenvolvimento tornou possível uma síntese conceptual.

As concepções actuais de realização humana devem ser consideradas, segundo C. Ryff (1989a), num contexto histórico e cultural específico e não dirigir-se à definição de critérios do sentido da vida e da maturidade universais que naturalmente se desenvolvem em diferentes tempos e contextos. A tentativa de convergência consistiu, assim, em identificar o como e porquê estes critérios se aplicam e caracterizar o modo como as pessoas diferem nas suas vidas. Conhecer as variações do funcionamento

positivo torna-o mais relativo e permite conhecer o seu impacto, mais do que a substância de uma via particular de realização ou de crescimento pessoal.

Os julgamentos de valor são inerentes à investigação. O mérito de C. Ryff foi pôr de lado a aura pseudo-científica que alguns termos adquiriram e penetrar nos aspectos psicológicos que lhes estão subjacentes. Deu atenção às dimensões psicológicas presentes na caracterização do funcionamento positivo nas teorias clássicas mais partilhadas e aos valores daqueles a quem tais teorias se aplicam, de modo a assegurar os aspectos relevantes no que se refere ao bem estar.

Relevância Empírica dos Critérios Teóricos

Na definição de critérios de Bem-Estar Psicológico e de saúde mental, C. Ryff tem como preocupação a definição de um modelo que sintetize os pontos de convergência de diferentes modelos teóricos, mas que não se baseia apenas na generalização de critérios a partir dos mesmos (Ryff, 1989c).

A procura da relevância das características definidoras do Bem-Estar leva aquela investigadora a considerar as concepções que os indivíduos possuem sobre as suas experiências e concepções de vida positiva. Esta procura dos aspectos implícitos do bem-estar ou do funcionamento positivo oferecem vantagens à investigação, reflectem a percepção pessoal actual das experiências subjectivas e em que medida as situações concretas de vida colocam desafios e exigem recursos específicos.

Para o efeito, Ryff e Essex (1989c) empreendem um estudo onde questionam adultos de meia-idade e idosos sobre o que consideram importante nas suas vidas, em que dimensões e em que medida a satisfação é importante para eles e quais os aspectos que contribuem para uma vida positiva e significativa. As respostas obtidas, em entrevistas semi-estruturadas, permitiram considerar a definição do que é uma vida satisfatória, ideal ou positiva.

A dimensão das relações interpessoais surge espontaneamente nas definições de bem-estar psicológico dos adultos. "A mensagem central deste estudo foi a de que boas relações com os outros são a dimensão mais importante nas formulações dos leigos sobre o funcionamento positivo" (Ryff, 1989c, p. 207). As pessoas consideram como critério de maturidade e de ajustamento pessoal, ter amigos, ter preocupação com os outros, cuidar dos outros, favorecer oportunidades de bem-estar aos outros e sentir

prazer nas relações interpessoais em geral. As pessoas de meia-idade salientam a confiança em si, o conhecimento e a aceitação de si, a assertividade, o ser tolerante e ter uma mente aberta que permita o crescimento pessoal. Por sua vez, as pessoas idosas consideram a aceitação da mudança como uma das mais importantes qualidades do funcionamento positivo. O sentido de humor, o prazer na vida, a tolerância e a adaptação às alterações de vida são, para a generalidade dos inquiridos, consideradas como importantes critérios de desenvolvimento ou envelhecimento bem sucedido. A aceitação da mudança associada ao crescimento pessoal, a antecipação e a adaptação às mudanças são igualmente características importantes na definição do que é uma vida positiva e significativa e de um bom ajustamento ao meio para os adultos das diferentes idades.

A ênfase relacional é consistente com as formulações teóricas do crescimento pessoal e do desenvolvimento nos modelos de G. Allport, C. Rogers ou A. Maslow, em contraste com outras orientações, nomeadamente de E. Erikson, B. Neugarten e C. Jung, que sublinham a perspectiva do *self*, nomeadamente a de aceitação de si e a interioridade, sobretudo na idade adulta avançada, como dimensão fundamental do Bem-Estar. Não só a dimensão interpessoal está presente nas descrições espontâneas que os adultos fazem do que é uma pessoa bem ajustada como, simultaneamente, a excessiva centração no próprio é identificada como característica negativa. Uma grande centração em si próprio, o ser crítico, intolerante, rígido e inseguro e a falta de interesse pelos outros são características definidoras das pessoas pobremente ajustadas.

A análise da relevância das concepções teóricas do bem-estar a partir dos valores, ideais e expectativas apresentados pelos próprios adultos contribuiu para a definição das dimensões e dos critérios de Bem-Estar Psicológico proposto por C. Ryff.

O percurso de exploração teórica do significado do funcionamento positivo na idade adulta e a análise da relevância empírica de tais significados conduziu à identificação das seis dimensões ou componentes do Bem-Estar Psicológico a que anteriormente nos referimos (Aceitação de Si, Relações Positivas com os Outros, Domínio do Meio, Crescimento Pessoal, Objectivos de vida e Autonomia). Para a operacionalização de cada uma das dimensões foi desenvolvida uma escala de tipo Likert para aplicação à população adulta, num regime de auto-avaliação. Cada uma das

escalas recebeu o nome correspondente à dimensão em causa e o conjunto das seis escalas é designado *Scales of Psychological Well-Being* (SPWB) (Ryff, 1989b). As seis escalas desenvolvidas são apresentadas detalhadamente no Capítulo V, relativo ao estudo da adaptação das mesmas à língua portuguesa, pelo que referiremos, aqui, apenas os aspectos de validade convergente e discriminante no contexto de outras medidas do mesmo âmbito, nomeadamente as de Bem-Estar Subjectivo, e de medidas associadas à avaliação da saúde mental.

3.3 Medidas de Bem-Estar Psicológico no Contexto da Saúde Mental

Neste momento, consideramos pertinente esclarecer duas questões: qual a relação entre as medidas de Bem-Estar Psicológico e as de Bem-Estar Subjectivo; e qual o contributo de umas e de outras no âmbito da saúde mental. Procurámos a resposta a estas duas questões recorrendo aos dados dos estudos que utilizam as medidas em causa, nomeadamente a dois estudos: um, de C. Ryff e M. Essex (1989b), onde são utilizados os instrumentos que comumente operacionalizam os dois constructos de Bem-Estar, e que responde à primeira questão; outro, de Compton, Smith, Cornish e Qualls (1996), onde os mesmos instrumentos são integrados numa bateria mais vasta, num estudo de meta-análise, o qual permite verificar em que medida cada um dos constructos constitui um indicador relevante na avaliação da saúde mental.

C. Ryff e M. Essex procedem à análise factorial dos dados obtidos com as seis escalas de Bem-Estar Psicológico (Aceitação de Si, Domínio do Meio, Crescimento Pessoal, Relações Positivas com os Outros, Objectivos na Vida e Autonomia) e utilizam várias outras escalas usadas na avaliação do Bem-Estar Subjectivo (Satisfação de Vida, Equilíbrio Afectivo, Auto-Estima, Moral, *Locus* de Controlo: Interno, Outros e Acaso, e Depressão)⁶. Os coeficientes de correlação obtidos entre as novas escalas e as medidas prévias de funcionamento positivo e de bem-estar subjectivo (satisfação de vida, equilíbrio afectivo, auto-estima e moral) são positivos e significativos, ao passo que as correlações com as medidas de funcionamento negativo (as duas medidas de controlo externo e a de depressão) são também significativas, mas de sinal negativo. As

diferenças de magnitude das correlações indicam que os novos critérios estão diversamente relacionados com as medidas prévias. A análise factorial do conjunto das medidas permite a identificação de três factores, sendo os dois primeiros claramente mais importantes que o terceiro: o primeiro agrega os indicadores prévios de SWB e três escalas de PWB; um segundo factor agrega três escalas de PWB (uma das escalas satura significativamente também no primeiro factor); e um terceiro factor agrega uma escala de PWB (autonomia) e duas escalas de *locus* de controlo externo.

Este estudo empírico revela que um factor de Bem-Estar engloba as medidas prévias de felicidade ou de bem-estar subjectivo e algumas das novas escalas. No entanto, factores importantes do bem-estar representados nas novas medidas, e que a literatura indica como importantes domínios de funcionamento positivo, nomeadamente o Crescimento Pessoal, Relações Positivas, Autonomia e alguns aspectos dos Objectivos na Vida, não são avaliados pelos anteriores indicadores.

Estes dados dão indicação sobre a questão básica do que constitui o funcionamento psicológico positivo e o bem-estar psicológico. As medidas prévias limitam-se à avaliação da satisfação e da felicidade e negligenciam facetas importantes do funcionamento psicológico e da saúde mental (ver Waterman, 1993).

Este mesmo sentido é identificado no estudo de Compton e colaboradores (1996) onde é analisada a estrutura factorial de 15 medidas de saúde mental e de distorção de resposta (escalas de crescimento pessoal, bem-estar subjectivo, resistência ao *stress* e distorção no sentido positivo). A partir da identificação de três domínios de investigação em torno das medidas de saúde mental (crescimento pessoal, bem-estar subjectivo e resistência ao *stress*), os autores têm por objectivo clarificar as relações entre as perspectivas teóricas destes três domínios e identificar factores comuns potencialmente emergentes e relativos à saúde mental⁷.

⁶ Este estudo é apresentado em maior detalhe, e com referência específica às escalas que operacionalizam cada um destes constructos, no Capítulo V.

⁷ Os instrumentos utilizados no estudo de meta-análise de Compton e colaboradores (1996) são relativos aos três tipos de medidas de saúde mental (crescimento pessoal, bem-estar subjectivo e resistência ao *stress*) e de distorção de resposta que passamos a discriminar. As medidas de Crescimento Pessoal utilizadas são: *Index of Self-Actualization* (Jones & Crandall, 1986) – Escala que operacionaliza o constructo *Realização de Si* proposto por Maslow; *Openness to Experience Subscale* (Costa & McCrae, 1985) – Subescala de Abertura à Experiência do NEO-PI que operacionaliza o constructo *Funcionamento Integral* proposto por C. Rogers; *Perceived Self Questionnaire* (Heath, 1968) – Escala que operacionaliza cinco dimensões relativas à *Maturidade Pessoal*, constructo próximo do proposto no modelo teórico de

Os resultados obtidos sugerem que a maioria das medidas designadas de saúde mental partilham uma parte significativa da variância (40% das medidas apresenta correlações iguais ou superiores a .50). As medidas de Abertura à Experiência e de Integração da Personalidade, bem como a idade, o nível de educação e o sexo, não apresentam correlações significativas com um grande número de escalas. Uma análise factorial com rotação oblíqua permite a identificação de quatro factores: o primeiro agrega as medidas de Bem-Estar Subjectivo (felicidade, satisfação com a vida, desequilíbrio afectivo, qualidade de vida, optimismo e auto-estima), uma das medidas de resistência ao *stress* (sentido de coerência) e a medida de defesa positiva; o segundo factor agrega as medidas de crescimento pessoal (abertura à experiência, maturidade e realização de si), a segunda medida de resistência ao *stress* (personalidade robusta – *hardiness*) e a medida de defesa do *self* (*self-deceptive enhancement*). Os segundo e terceiro factores agregam também esta última medida, a integração da personalidade e as variáveis idade, sexo e nível de educação. O Bem-Estar Psicológico é a única medida que satura significativamente nos dois primeiros factores.

G. Allport; *Personality Integration Subscale of the TSCS* (Roid & Fitts, 1988) – Subescala desenvolvida por Seeman e que operacionaliza a *Integração da Personalidade* considerada como necessária à abertura à experiência e à maturidade e como critério de saúde mental superior; *Scales of Psychological Well-Being* (Ryff, 1989) – Integra as seis escalas de Bem-Estar Psicológico. As medidas de Bem-Estar Subjectivo utilizadas são: Happiness Measure (Fordyce, 1977) – Indicador de felicidade que combina as duas dimensões do afecto positivo, a frequência e a intensidade; *Affect Balance Scale* (Bradburn, 1969) – Escala de equilíbrio afectivo que avalia o afecto positivo e o afecto negativo num determinado período (nas semanas prévias ao momento da avaliação); *Satisfaction With Life Scale* (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985) – Escala reduzida de Satisfação global com a vida; *Quality of Life Scale* (Flanagan, 1979) – Escala que avalia a satisfação e a importância em 15 domínios de vida diferentes (e.g., conforto material, saúde, vida social, vida conjugal e profissional); *Life Orientation Scale* (Scheier & Carver, 1985) – Escala que avalia o Optimismo; *Self-Esteem Scale* (Rosenberg, 1965) – Escala que avalia a auto-estima e é considerada uma medida de afecto positivo. As medidas de Personalidade Resistente ao *Stress* são: *Hardiness Scale* (Kobasa, 1979, 1985) – Utilizada a versão reduzida da escala (36 itens) que avalia o estilo de *Personalidade Robusta* como base na combinação de três componentes: controlo, envolvimento e desafio. Os estudos sobre este estilo de personalidade indicam que apenas as duas primeiras componentes (controlo e envolvimento) contribuem significativamente para a definição do constructo, sendo este considerado como um factor de resistência ao *stress* (e.g., Hull, VanTreuren, & Virnelli, 1987); *Orientation to Life Questionnaire* (Antonovsky, 1987) – Esta escala avalia o sentido de coerência, constructo que indica em que medida a pessoa tem uma marcada confiança de que os acontecimentos de vida são compreensíveis, resolúveis e significativos.

As medidas de Distorção de Resposta no sentido positivo (*Self-Deceptive Positivity*) são: *Defensive Positive* (Roid & Fitt, 1988) – Subescala da TSCS que avalia em que medida uma avaliação do conceito de si positiva pode ser indicadora de distorção no sentido defensivo, indicadora de defesa positiva ou do uso de ilusões positivas como forma de aumentar a auto-estima; *Self-Deceptive Enhancement* (Paulhus, 1988) – Subescala do BIDR (*Balanced Inventory of Desirable Responding*) “é uma medida da tendência para dar respostas honestas mas distorcidas no sentido positivo. Isto é, indica mais especificamente a tendência para engrandecer os aspectos positivos do *self*, do que a de negar os aspectos negativos”.

O primeiro factor é designado Bem-Estar Subjectivo, o segundo Crescimento Pessoal, o terceiro e o quarto factores, responsáveis pela explicação de uma reduzida proporção da variância comum, surgem como factores distintos dos que identificam as restantes medidas de crescimento pessoal e de bem-estar.

Dos resultados deste estudo podemos relevar o seguinte:

- As medidas de saúde mental não podem ser identificadas através de uma estrutura simples unifactorial. Tal como os estudos anteriores de Ryff (1989b) e de Coan (1974, *cit. in* Compton et al., 1996) sugerem, os dados obtidos indicam a existência de, pelo menos, dois factores fundamentais, um relativo ao bem-estar subjectivo ou emoções positivas e outro relativo ao crescimento pessoal ou robustez da personalidade. Um terceiro factor de integração da personalidade não pode ser claramente identificado no contexto das medidas utilizadas.

- A diferenciação e a possível descontinuidade entre as necessidades de crescimento pessoal e as de ajustamento ou bem-estar subjectivo, pressupostas nos modelos de Allport (1961/1966) e Maslow (1968/1972), são indicadas neste estudo, o que se revela de grande valor heurístico para a compreensão e avaliação do desenvolvimento da personalidade.

- Um sentido próximo ao sugerido por Waterman (1993) relativamente à distinção entre duas concepções de felicidade: a felicidade no sentido hedónico (*hedonic enjoyment*), representado pelo Factor 1, e a expressão da personalidade (*eudaimonia*), representado pelo Factor 2.

- As medidas de Bem-Estar Subjectivo ou emoções positivas mostram-se agregadas numa dimensão distinta do crescimento pessoal, da robustez e da expressividade da personalidade. A proposta de Ryff de Bem-Estar Psicológico evidencia-se como um constructo relacionado com ambas as dimensões (as emoções positivas ou Bem-Estar Subjectivo e o crescimento pessoal ou expressão da personalidade), oferecendo um indicador integrado de Bem-Estar e relacionado com as duas dimensões da felicidade, com as emoções positivas e com a robustez da personalidade.

- As duas medidas de resistência ao *stress* e as duas medidas de defesa positiva saturam diferentes factores: o sentido de coerência e a defesa positiva estão associados

ao bem-estar subjectivo, enquanto a personalidade robusta e o *self-deceptive enhancement* (protecção do *self*) estão associados ao crescimento pessoal. Tal quer dizer que a resistência aos *stressors* psicológicos está relacionada, quer com o bem-estar subjectivo, quer com o crescimento pessoal. Este dado é interpretado como coerente com o sentido de investigação anterior, ao indicar que a capacidade de resposta do sistema imunitário está associada, quer com as emoções positivas, quer com a robustez da personalidade (Compton, et al., 1996). As medidas de defesa ou de auto-engano estão associadas às emoções positivas e ao crescimento pessoal; a defesa positiva (quer pela afirmação de atributos positivos, quer pela negação de atributos negativos) está mais associada ao bem-estar subjectivo (Factor 1), enquanto a protecção do *self* (a afirmação de características muito positivas) está associada ao crescimento pessoal (Factor 2). A ideia de que o crescimento pessoal está associada a uma percepção de si 'honesta' ou realista não é confirmada. No entanto, tal efeito pode decorrer das metodologias utilizadas, nomeadamente do facto de serem utilizadas apenas medidas de auto-avaliação (ver Shedler, Mayman, & Manis, 1993).

A utilização de um modelo multifactorial na descrição dos indicadores de saúde mental permite enfrentar o conflito entre a manutenção do afecto positivo – a felicidade hedónica – e a ansiedade que necessariamente acompanha o crescimento pessoal – *eudaimonia* – e está associada às transições de vida. Um modelo integrado permitirá identificar os processos psicológicos, as inter-relações destes factores e o modo como se desenvolvem no decurso de vida. O modelo da transformação e do desenvolvimento do *self* de Erikson (1959, 1968) e de S. Blatt (Blatt & Blass, 1992), por exemplo, são exemplos deste tipo de abordagem teórica no contexto da saúde mental. O processo de desenvolvimento da personalidade é caracterizado por uma evolução interactiva e dialéctica, entre a autonomia e a inter-relação, e perspectivado numa lógica similar à dos estádios de desenvolvimento.

Em síntese, este estudo sugere que a saúde mental deve ser definida a partir de duas linhas relacionadas: bem-estar subjectivo e crescimento pessoal. Ao nível das medidas, o Bem-Estar Psicológico associa-se a estas duas dimensões e oferece-se como um indicador global de saúde mental. Este aspecto levanta, contudo, problemas ao nível da metodologia da avaliação. As medidas de personalidade e de bem-estar comumente

utilizadas (quer bem-estar subjectivo, quer bem-estar psicológico) são medidas de auto-avaliação, sem quaisquer elementos de controlo dos processos de defesa consciente e não consciente que intervêm na auto-avaliação. Shedler e colegas (1993; Shedler, 1994) indicam claramente que as medidas de auto-avaliação não permitem identificar verdadeiramente a saúde mental e o bem-estar psicológico; os processos defensivos que condicionam a auto-avaliação não interferem, pelo menos tão claramente, em outras medidas, nomeadamente nas projectivas. Este aspecto, central na investigação que neste trabalho se apresenta, será retomado no ponto final deste capítulo.

3.4 O Bem-Estar Psicológico no Contexto da Saúde

Um dos objectivos na formulação do modelo de Bem-Estar Psicológico, conforme anteriormente referimos, foi o de inserir o funcionamento psicológico positivo num contexto de saúde mental e no da saúde em geral. Ainda na primeira metade do século XX, a Organização Mundial de Saúde definia saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença, ou enfermidade” (WHO, 1948, *cit. in* Ryff & Singer, 1998). Estes critérios permanecem válidos (ver WHO, 1992), apesar de os índices mais comuns de saúde nas sociedades ocidentais focarem, sobretudo, a prevalência da doença, da perturbação, da desordem ou da incapacidade com base em dados de estudos epidemiológicos. Definir a saúde em termos de bem-estar, numa perspectiva multidimensional (física, mental e social), representa uma tentativa explícita para mover a atenção dos critérios presentes nos modelos de ‘doença’ para modelos de ‘saúde’ e, paralelamente, integrar nas práticas de avaliação a consideração dos estados de ‘bem estar’ a par dos de ‘mal-estar’.

A natureza interactiva das relações entre a saúde mental e a saúde física, entre o corpo e a mente, está no centro da compreensão do funcionamento psicológico positivo. Conhecem-se mais os efeitos das emoções negativas na saúde física do que os efeitos das qualidades e das experiências positivas. A necessidade de compreender as conexões recíprocas que existem entre os aspectos da saúde física e psicológica é central para a compreensão da saúde mental num sentido lato.

Dana e Hoffman (1987) utilizam o conceito de ‘saúde global’ (*holistic health*) para se referir às interações das condições físicas, mentais, espirituais, sociais, ambientais e outras relevantes para a vida individual. Segundo estes autores, as diversas

dimensões estão em fluxo dinâmico constante pelo que a saúde é um estado global e não pode ser verdadeiramente feita uma distinção entre estados de natureza especificamente física, psicológica ou social.

Ryff e Singer (1998a) fundamentam a sua perspectiva na psicologia, na sociologia e na filosofia, que têm pontos de vista convergentes e que se podem considerar em torno de uma tese central: para viver bem, a vida tem de ter um sentido, uma pessoa tem de estar envolvida em projectos que dêem dignidade e significado à existência pessoal e que permitam o desenvolvimento da personalidade de cada um. Ryff e Singer (1998 a, b) propõem o sentido, o significado e os objectivos de vida, o conhecimento e aceitação de si, o crescimento pessoal e a realização de si como dimensões importantes, não só da saúde mental, mas da saúde em geral.

Algumas componentes da saúde mental são mais frequentemente perspectivadas no contexto da saúde física que outras. A auto-estima, a aceitação de si e as relações positivas com os outros estão, naturalmente, incluídas na saúde mental e têm sido aspectos explorados como importantes factores na melhoria da saúde e do bem-estar. Melnechuk (1988, cit. in Ryff & Singer, 1998) sumaria literatura relacionando os sentimentos positivos, crenças religiosas e a qualidade das relações interpessoais com a regressão de doenças cancerosas e desordens auto-imunes. Outras dimensões do Bem-Estar Psicológico, nomeadamente os objectivos na vida e o crescimento pessoal, porém, têm sido mais negligenciadas na sua relação com a saúde.

Se múltiplas vias podem permitir o desenvolvimento pessoal e potenciar a saúde física e mental, todas elas envolvem o *self* em relação com o mundo interpessoal. Esta perspectiva é partilhada pelas teorias fenomenológicas e existenciais da personalidade que têm como aspectos centrais o sentido e o objectivo da vida (McAdams, 1994), aspectos que definem características fundamentais da saúde mental.

Esforços para estudar cientificamente como as pessoas estabelecem e se envolvem em objectivos com significado pessoal e de realização têm sido empreendidos como domínios de estudo sob designações diversas, como os projectos pessoais, *selves* possíveis, esforços pessoais, objectivos pessoais e significado de vida (ver Carver & Scheier, 1999). Estes tópicos de estudo são relacionados com a regulação das emoções e

com a capacidade de confrontação com situações adversas, mas as relações com o Bem-Estar e com a promoção da saúde no sentido positivo não estão exploradas.

Vários aspectos do funcionamento biológico estão relacionados com a adaptação ao *stress* ou aos desafios da vida, à competência imunitária que monitoriza a resistência a doenças infecciosas, à assimetria da actividade cerebral que descreve padrões de activação cerebral associados às experiências afectivas (Ryff & Singer, 1998). Este conjunto de componentes ilustra os diversos mecanismos envolvidos na actividade do sistema nervoso, neuroendócrino e imunitário com implicações na saúde.

Tais mecanismos, embora relacionados com o funcionamento psicológico positivo, têm sido explorados, do ponto de vista experimental, no âmbito dos afectos positivos e não dos objectivos de vida e do desenvolvimento psicológico. A relação entre os estados emocionais positivos e o bem-estar físico, preconizada por Hipócrates, o médico grego e pai da medicina, tem sido, nas últimas décadas, tema de múltiplos estudos. Peter Salovey, Rothman e Steward (2000) sintetizam, neste domínio, um conjunto de linhas de investigação conduzidas em grande parte num contexto experimental. Do estado da arte caracterizado pelos referidos investigadores é possível indicar alguns dados que aqui nos importa reter:

- o afecto positivo tem efeitos directos na fisiologia, especialmente no sistema imunitário, com os estados emocionais positivos a favorecerem a resiliência e os estados negativos a terem efeito na ocorrência da doença;
- os efeitos das experiências afectivas na percepção de saúde não são apenas episódicos, pois, por um lado, manifestam-se em períodos posteriores à avaliação dos estados emocionais positivos e, por outro, não são as emoções actuais (estado) que têm maior influência, mas sim as emoções persistentes (traço) ou estilos de personalidade;
- os sentimentos positivos podem contribuir para o desenvolvimento de recursos psicológicos;
- as experiências emocionais podem motivar comportamentos relevantes para a saúde;
- as experiências emocionais influenciam a selecção da informação (e.g., a capacidade para desvalorizar informação desfavorável);

— há uma relação recíproca entre as experiências emocionais e o apoio social; o apoio social influencia os estados emocionais das pessoas que o recebem, como as experiências emocionais positivas influenciam a probabilidade de que um maior apoio ocorra.

Embora a investigação explore, sobretudo, a relação entre os afectos positivos e a saúde física, há indícios sugestivos de que os objectivos de vida e o desenvolvimento psicológico serão importantes nesta relação; estas dimensões estão associadas aos afectos positivos (ver Compton, Smith, Cornish, & Qualls, 1996; Ryff & Essex, 1989b; Waterman, 1993) e os trabalhos de investigação realizados no âmbito do desenvolvimento psicológico e da teoria da determinação pessoal proporcionam dados relevantes nesse sentido.

A ideia de que viver de um modo saudável e adaptado está dependente da capacidade de crescimento pessoal e do desenvolvimento psicológico é defendida por Massimini e Della Fave (2000). A sobrevivência torna-se cada vez mais dependente de um processo incessante de aprendizagem e as experiências subjectivas são um dos pilares fundamentais dessa aprendizagem. A construção de projectos pessoais de vida, a capacidade para enfrentar desafios progressivamente mais complexos e de promover o contínuo crescimento, a satisfação e a criatividade são indicadores de desenvolvimento pessoal e moldam o futuro da cultura.

Ryan e Deci (2000) relacionam a motivação intrínseca e o desenvolvimento psicológico saudável, particularmente os objectivos de vida e o crescimento pessoal com as necessidades psicológicas universais (competência, autonomia e pertença ou inter-relação). As pessoas podem ser proactivas e envolvidas ou, alternativamente, passivas e alienadas: o envolvimento em projectos pessoais, intrinsecamente motivados, tem um forte impacto no bem-estar psicológico e na saúde; a falta de envolvimento efectivo em projectos pessoais ou em actividades extrinsecamente motivadas estão associadas à depressão e à ansiedade.

A existência de objectivos de vida e o envolvimento em esforços de crescimento pessoal influenciam o modo como são vividas as experiências e as fases de transição de vida e contribuem positivamente para o Bem-Estar Psicológico. Estudos longitudinais realizados com adultos em situações de parentalidade (Ryff, Lee, Essex & Schmutte,

1994) e de mudança de residência em idosos (Showers & Ryff, 1996) documentam a natureza dinâmica dos objectivos de vida e do crescimento pessoal, resultando em ganhos no Bem-Estar Psicológico. Quer as experiências efectivas de vida, quer as interpretações que delas se fazem contribuem para as variações interindividuais no Bem-Estar Psicológico.

O Bem-Estar Psicológico como Promotor de um Efeito de Espiral Positiva

Há uma vasta quantidade de informação que sugere efeitos de espiral negativa dos estados psicológicos negativos sobre a saúde física. Ryff considera a possibilidade de que essa espiral seja também positiva e que as experiências subjectivas positivas, nomeadamente os esforços envolvidos na satisfação de objectivos de vida e no desenvolvimento psicológico, desempenhem um papel importante. Nesse sentido, Ryff e Singer (1998) propõem que as relações entre o funcionamento mental e um funcionamento biológico positivo possam ser explicadas pelas mudanças sucessivas que permitem uma *allostasis* óptima. O conceito de *allostasis* significa 'estabilidade através da mudança' e enfatiza o facto de o funcionamento saudável requerer ajustamentos progressivos do meio fisiológico interno (*idem*).

Os sistemas fisiológicos registam normalmente níveis de flutuação da actividade à medida que os indivíduos reagem e se adaptam às exigências do meio. Um acumular de tensão, nos tecidos e nos órgãos, em resposta aos estímulos negativos, ou por via de mudanças agudas que não permitem o reajustamento, ou por via de elevações crónicas na actividade fisiológica, conduz a falhas da adaptação fisiológica. As variações na actividade cardiovascular, no sistema metabólico e a actividade do sistema nervoso simpático indicam o risco de que ocorra um conjunto de alterações fisiológicas, expressas nas alterações dos níveis de diferentes substâncias no plasma sanguíneo. A informação sobre os efeitos do *stress* na saúde documenta a espiral negativa entre o corpo e a mente. As situações de tensão e de defesa activam processos fisiológicos que afectam a integridade dos órgãos e dos tecidos e a capacidade de protecção do organismo (ver Carver & Scheier, 1999; Contrada, Cather, & Leary, 1999).

Em contrapartida, Ryff e Singer (1998b) referem um conjunto de dados de investigação que apontam para o facto de 'ingredientes positivos' (opíaceos cerebrais)

terem poderosos efeitos na defesa contra as emoções negativas e na promoção de outras positivas. Tal indicaria que uma *allostasis* ótima seria o resultado do organismo usufruir de experiências positivas que produzem melhorias fisiológicas. À semelhança do sistema fisiológico, o psicológico beneficiará também de ingredientes positivos, os quais terão um efeito mediador importante na promoção de uma espiral positiva.

Dispõe-se actualmente de uma extensa quantidade de informação que mostra que os dois hemisférios cerebrais desempenham um papel assimétrico na experiência das emoções positivas e negativas (Pickering & Gray, 1999). Uma actividade do hemisfério esquerdo (lobo pré-frontal) está associada ao afecto positivo e aos estilos de *coping* que parecem ser protectores da sintomatologia depressiva. Os substractos neurofisiológicos da reactividade emocional estão também implicados na função imunitária (Ryff & Singer, 1998a). A questão que se coloca é de saber se as experiências subjectivas que contribuem para o Bem-Estar Psicológico, nomeadamente o crescimento pessoal, os objectivos de vida e as relações interpessoais positivas, contribuem também para a manutenção ou promoção da saúde física. Neste caso, o Bem-Estar Psicológico não constituiria apenas um indicador de saúde mental, mas também um indicador da saúde em geral.

Este tipo de relação não é fácil de ser estudado com uma metodologia experimental pelas dificuldades da sua aplicação às experiências subjectivas. Existem, no entanto, indícios indirectos de que esta relação é plausível. O trabalho teórico de Massimini e Della Fave (2000), anteriormente referido, sobre o papel da *optimal experience* no desenvolvimento biológico e cultural, serve de apoio à ideia de como condições, particularmente positivas favorecem o desenvolvimento. Os estudos publicados sobre histórias de vida, nomeadamente em condições particularmente frustres de vida física, dão indicações importantes no sentido de que as experiências subjectivas podem ser condições de sobrevivência.

V. Frankl (1959/1984), psiquiatra e professor de neurologia, viveu três anos nos campos de concentração de Auschwitz e Dachau, durante a II Guerra Mundial. Nos seus impressionantes testemunhos, antecipa as relações positivas que os factores psicológicos têm na saúde física, no caso dos sobreviventes dos campos nazis. Argumenta que os que foram capazes de manter o sentido de que a vida era significativa

e digna, mesmo vivendo em condições humanas horrendas, eram aqueles com funções imunitárias mais fortes. Quem perdia a esperança e o sentido do significado da vida rapidamente sucumbia às inqualificáveis situações de privação, de infecção e de doença.

B. Bettelheim (1989), psicanalista, viveu também nos campos nazis e fala sobre a possibilidade de neles sobreviver: “mesmo o pior tratamento das SS não conseguiu extinguir a vontade de viver – ou seja, contanto que se pudesse concentrar o desejo de ir adiante e manter a nossa auto-estima” (p. 103). Refere-se à resistência do organismo face à doença, resistência mediada pela criatividade e pela determinação na batalha pela sobrevivência, e defende que a possibilidade de viver se mantém pelo poder da esperança e pela possibilidade de manter ligações emocionais com os outros. Salienta que a “autonomia, auto-estima, integração interior, uma vida interior rica e a capacidade de relacionar-se com os outros de forma significativa eram as condições psicológicas que, mais do que quaisquer outras, nos permitiam sobreviver nos campos” (p. 106). Conclui, dizendo que estas condições psicológicas não são apenas decisivas em circunstâncias adversas, mas necessárias em toda a vida:

Os estudos de vidas individuais evidenciam também a capacidade de os estados mentais positivos, enraizados em objectivos de vida e esforços de desenvolvimento pessoal, aumentarem a resistência humana, o que tem influência em melhorias significativas da saúde física. O caso de J. Rockefeller é citado (Ryff & Singer, 1998a) como um exemplo de saúde adversa consequente a estados mentais negativos (cobiça, insaciedade, falta de generosidade...). Este homem, que tinha alcançado por volta dos quarenta anos um nível de riqueza considerável, vivia uma vida de martírio, mergulhado num sofrimento físico e psíquico que lhe ameaçavam a vida. Encarcerado na sua própria casa, numa fortaleza vigiada por segurança pessoal, veio a conhecer melhorias profundas no seu estado de saúde física após alterar radicalmente o seu modo de vida e os seus objectivos pessoais e passar a viver com a preocupação da solidariedade, da generosidade, da amizade e da partilha.

Em suma, uma verdadeira compreensão da relação dinâmica entre a saúde física e a saúde mental está ainda por alcançar, nomeadamente no que se refere aos efeitos positivos da vivência psicológica na regulação da saúde física. As dimensões que identificam o Bem-Estar Psicológico, não só as relativas às emoções positivas, mas

também as relativas ao crescimento pessoal, ao sentido e aos objectivos de vida oferecem-se como elementos implicados nessa relação e, porventura, como ingredientes vitais para a saúde. Estas dimensões de Bem-Estar (objectivos na vida e o crescimento pessoal) são particularmente importantes na idade adulta avançada pois, não obstante elas serem valorizadas nas descrições que os próprios adultos (meia-idade e idosos) fazem do que é envelhecer positivamente, as pessoas idosas enfrentam particulares dificuldades em conseguir viver vidas significativas, promotoras de crescimento e de objectivos.

4. Para Além da *Eudaimonia*: Limites Conceptuais e Metodológicos dos Modelos de Bem-Estar na Avaliação da Saúde Mental

Actualmente, no âmbito da investigação, as perspectivas de saúde mental podem ser classificadas em três domínios: crescimento pessoal, bem-estar subjectivo e resistência ao *stress* (Compton et al., 1996).

No âmbito da avaliação, o modelo de Bem-Estar Subjectivo (SWB) e o de Bem-Estar Psicológico (PWB) distinguem-se, conforme anteriormente foi referido, pela amplitude dos domínios avaliados e pela possibilidade de identificar recursos psicológicos envolvidos no bem-estar. O modelo de SWB permite apenas considerar o quão satisfeito ou feliz um indivíduo se sente e, eventualmente, em que áreas da vida tal acontece; o modelo de PWB permite identificar o quão satisfeito e feliz um indivíduo se sente em domínios psicológicos diversos e de que recursos psicológicos dispõe: na relação consigo próprio (aceitação de si), na relação interpessoal (competências de relacionamento interpessoal satisfatório), nas relações com o meio (domínio do meio) e em relação às capacidades de adaptação (autonomia, <sup>livre-
dade</sup> objectivos na vida).

Neste sentido, o modelo do Bem-Estar Psicológico, proposto por C. Ryff, quer do ponto de vista das bases teóricas em que se fundamenta, quer da metodologia de avaliação que preconiza, mostra-se mais adequado a uma exploração do Bem-Estar. Do ponto de vista da investigação. Este modelo abre perspectivas diversas de análise no âmbito da personalidade e da saúde mental, quer ao nível da investigação, quer da avaliação e da intervenção, sinalizando áreas específicas de tratamento, de prevenção dirigida a grupos de risco ou de promoção da saúde mental na comunidade em geral.

Se as diferenças entre os dois modelos são diversas, há também pontos de aproximação entre eles. Os dados empíricos disponibilizados pelos estudos factoriais identificam uma área de relação importante: a vertente da satisfação ou felicidade é uma área de conteúdo partilhada. Os dois modelos aproximam-se pelo alvo avaliado (o bem-estar pessoal), mas também pela modalidade de avaliação (auto-avaliação). Ambos utilizam a auto-avaliação, a qual capta a percepção subjectiva nos domínios em causa em cada um dos modelos. Estas duas características permitem afirmar que os dois modelos têm em comum a possibilidade de caracterizar a percepção pessoal de felicidade e de satisfação com as vivências e as experiências de vida, numa óptica de avaliação relativa a critérios de referência do próprio indivíduo e das suas capacidades de auto-análise. O Bem-Estar é, em qualquer dos modelos, a expressão pessoal e subjectiva, a avaliação directa e introspectiva com base nos valores pessoais.

Poderemos dizer que quem apresenta uma baixa satisfação com a vida, quem tem sentimentos de infelicidade (i.e., quem afirma reduzido SWB) pode, eventualmente, estar a expressar insatisfação pessoal, tristeza, ansiedade, depressão e tal constituir um sinal da presença de sofrimento psicológico. Quem apresenta elevada satisfação com a vida refere frequentes experiências emocionais agradáveis (ou positivas) e menor frequência de experiências emocionais desagradáveis (ou negativas), expressa bem-estar pessoal. Em qualquer caso, a auto-avaliação incidirá apenas e só no Bem-Estar 'subjectivo' e a avaliação da saúde mental não será directamente avaliada nem num, nem noutro modelo. Isto é, os sinais de Bem-Estar 'auto-avaliado' não se afiguram como indicadores satisfatórios de normalidade do funcionamento psicológico e de saúde mental.

Considerando a questão de John S. Mill (ser um Sócrates insatisfeito ou um suíno feliz), o Bem-Estar Subjectivo responde ao grau de satisfação, mas não ao grau de racionalidade que lhe está associado, nem à preferência entre a racionalidade e a felicidade. No âmbito do SWB, a questão só tem uma resposta se for colocada na ausência de comparações. Perante a mesma situação (ser um Sócrates feliz ou infeliz), a satisfação é preferível à insatisfação ou, como afirmam Ed Diener e colaboradores (Diener, Sapyta, & Suh, 1998), valorizamos sempre a satisfação.

A questão mais relevante a colocar, neste momento, é, no entanto, relativa à saúde mental. Quer o SWB, quer o PWB, são propostos como constructos que avaliam dimensões do funcionamento psicológico positivo e da saúde mental. O modelo de Bem-Estar Psicológico procurou, justamente, focar as dimensões ou factores considerados fundamentais à saúde mental, condição necessária à identificação de Bem-Estar Psicológico.

Como poderiam os dois modelos distinguir-se na avaliação do Bem-Estar e da saúde mental, de uma pessoa 'psicopata', sem sentido da realidade social e sem respeito pelo outros; mas com grande determinação e objectivos na vida? Do ponto de vista da saúde mental e dos valores sociais consensuais, tal pessoa não poderá ser considerada adaptada ou como uma personalidade ideal, no entanto, ao nível auto-avaliação, ela pode expressar um nível elevado de felicidade. Pelo contrário, qual seria o grau de felicidade de Madre Teresa de Calcutá quando se confrontava com a miséria humana? Ou o de Charles de Gaulle que, ao ser interrogado se estava feliz com a sua eleição para a chefia da República Francesa no pós-guerra, respondia que não era tolo. Como poderia um homem sensato ser feliz perante a destruição e o sofrimento mundial? Se a presença de felicidade não é condição de saúde mental, também a sua ausência não é afirmação de doença mental; pelo contrário, pode ser uma expressão de lucidez.

Em termos de saúde mental, o modelo de Bem-Estar Psicológico permitiria uma caracterização mais adequada que o modelo de Bem-Estar Subjectivo? Nestes casos, identificando os recursos psicológicos envolvidos e não apenas o nível de felicidade, provavelmente sim. A incerteza justifica-se, porque nem sempre esta resposta será verdadeira. Se considerarmos os grandes ditadores da história, não obstante a responsabilidade por crimes hediondos e por barbáries, como seriam avaliados quanto ao seu Bem-Estar Subjectivo ou Psicológico? Se pensarmos em Hitler ou nos seus oficiais, nos seus serões de confraternização pelas glórias durante algum tempo alcançadas, poderemos admitir que teriam satisfação pessoal e inúmeros recursos psicológicos (determinação pessoal, objectivos, autonomia, domínio do meio...). Tal satisfação e tais recursos não permitiriam afirmar muito sobre a qualidade do seu funcionamento psicológico, sobre o ajustamento da personalidade ou adequação do seu comportamento ou sobre a sua saúde mental.

O resultado da avaliação subjectiva e pessoal, mesmo que numa vasta área de conteúdos, crenças, sentimentos ou comportamentos, não garante um funcionamento psicológico positivo, nem constitui um indicador de genuína saúde mental. Se um baixo nível de Bem-Estar Psicológico não constitui um critério de ausência de saúde mental, também um elevado nível não indica, necessariamente, um funcionamento psicológico positivo.

Relativamente à avaliação da saúde mental, o modelo do Bem-Estar Psicológico, ao considerar apenas critérios de auto-avaliação, envolve limites metodológicos; o modelo do Bem-Estar Subjectivo envolve limites metodológicos e conceptuais.

A questão que se coloca, então, é a de saber se o Bem-Estar é um domínio de estudo despidendo ou se acrescenta algo de específico à possibilidade de conhecimento do funcionamento psicológico e, se sim, que relação tem com a saúde mental. O que de específico este domínio nos traz é a possibilidade de aceder ao conhecimento das vivências subjectivas do sujeito, particularmente às que identificam os aspectos positivos do funcionamento, à felicidade, à satisfação consigo próprio e com as condições de vida actuais.

Neste sentido, este domínio identifica o bem-estar pessoal e subjectivo. As relações entre o Bem-Estar e a saúde mental deverão, porém, ser equacionadas em planos distintos. O Bem-Estar avaliado a partir dos conteúdos da experiência subjectiva, por si só, dá a conhecer apenas uma das faces do funcionamento. A outra face, a qualidade do funcionamento psicológico e que é relativa à saúde mental, deve ser avaliada a partir dos processos envolvidos na experiência subjectiva e não-subjectiva, do pensamento, do sentimento e do comportamento.

Num contexto de normalidade do funcionamento psicológico (não avaliado apenas no plano da vivência subjectiva), a presença de bem-estar pessoal poderá permitir afirmar o Bem-Estar Psicológico. Um funcionamento psicológico positivo deverá ser condição de avaliação de um verdadeiro bem-estar psicológico, cuja presença identificaria uma característica cumulativa tendente ao funcionamento ideal, à personalidade ideal, ou à saúde mental ideal.

A avaliação da normalidade, da adaptação, do ajustamento da personalidade e do comportamento, ou da saúde mental, deve ser considerada com base na qualidade e na

harmonia dos *processos* psicológicos e não com base nos *conteúdos* das vivências subjectivas. Estes últimos encerram grandes diferenças interindividuais no plano dos valores morais, culturais e históricos, onde um consenso dos teóricos da personalidade, compatível com os princípios da ciência em geral e da sociedade, não é conseguido. São os *processos* psicológicos que a psicologia pode avaliar, com base em sistemas teóricos sólidos capazes de formular hipóteses submetidas a verificação (Haan, 1977).

As experiências subjectivas e os valores que elas encerram podem (e devem) constituir objecto de estudo psicológico, mas não podem constituir os critérios da própria avaliação no âmbito da saúde mental. Os critérios de normalidade do funcionamento psicológico ou de saúde mental encerram também valores, sem dúvida, mas esses valores têm de ser mínimos e merecer um consenso alargado.

A felicidade será um ingrediente da vida saudável ou da saúde mental, mas não suficiente para a avaliação desta. Apesar de não ser o único, não deixa de ser importante, e a sua importância será tanto maior quanto mais for considerada como uma condição desejável de funcionamento e não como o objectivo da vida. O desenvolvimento pessoal, a capacidade de envolvimento interpessoal e de participação social, a competência e responsabilidade, a autonomia, os ideais de vida serão, provavelmente, outras peças do *puzzle* misterioso que envolve, de diversas formas, em diferentes momentos da história e em diferentes culturas, a procura de um sentido significativo para a vida. O contributo específico da psicologia, enquanto ciência, será o de focar os processos envolvidos nas experiências subjectivas da vida psicológica e não tanto os valores específicos ou os ideais de vida.

Capítulo II

Perspectivas sobre o Envelhecimento Psicológico

'A Temporalidade Humana e o Sentido do Envelhecimento'

1. Modelos Teóricos, Conceitos e Padrões de Envelhecimento

1.1 Introdução

O domínio da velhice é um vasto território recheado de escritos clássicos, da antiga Grécia e Roma à modernidade contemporânea, mas cheio de espaços vazios na literatura científica. A vida adulta e a velhice, que ocupam a maior parte da existência do homem, só começaram a ser estudadas sistematicamente depois dos anos 50, quando a teorização e a investigação sobre a infância tinham já meio século de existência. Pessoas idosas, mesmo centenárias, existiram em todas as épocas, mas só recentemente surgiram populações compostas por um grande número de pessoas idosas.

A psicogerontologia constitui um domínio de estudo jovem e em fase de florescimento. Em 1961, J. Birren afirmava que a história da psicologia do envelhecimento era relativamente recente. Para além dos trabalhos pioneiros de G. Hall, de 1922 e dos de Buhler, Jung e W. Miles, todos de 1933, os desenvolvimentos teóricos na psicogerontologia iniciaram-se, fundamentalmente, após a II Guerra Mundial.

A partir da década de 50, a psicologia do envelhecimento começa a expandir-se com ímpeto em várias direcções, mas é caracterizada predominantemente como uma área de investigação orientada em função dos problemas em estudo, em que as teorias existentes são 'prototeorias' e constituem uma tentativa de extensão da psicologia do desenvolvimento da idade adulta jovem para a velhice. Em 1988, J. Birren e Bengtson, reconhecendo os esforços de investigação empreendidos e as dificuldades conceptuais envolvidas, caracterizam o campo da psicogerontologia como 'rico em dados e pobre em teorias'. No início do século XXI, será ainda actual o retrato que J. Birren esboçou, nos anos 80, e que se tornou clássico na caracterização do cenário dos conhecimentos neste domínio?

Nas últimas décadas, a extensão e a amplitude da investigação, a avaliar pelo volume de literatura científica e de publicações especializadas, revelam o crescimento no âmbito da psicogerontologia. Este crescimento continua, porém, a ser mais significativo do ponto de vista experimental. A idade adulta avançada, do ponto de vista teórico, é o período etário menos desenvolvido e elaborado ou sobre o qual dispomos de menos conhecimentos. Como afirma Ernest Wolf (1997), o envelhecimento é um

domínio científico em que poucos 'oásis' de conhecimento nos proporcionam uma compreensão sólida.

A psicologia como ciência tem relações activas com outras ciências sociais e humanas, nomeadamente com a biologia. As relações estabelecidas no âmbito da psicogerontologia não parecem, contudo, suficientes para alcançar uma integração da informação disponibilizada pelas diferentes áreas. O passado revela mais uma tendência reducionista do que uma verdadeira elaboração e integração das questões do envelhecimento, com a explicação dos processos de envelhecimento individual a cair na armadilha redutora dos domínios biológico, social ou no efeito unidireccional do cognitivo sobre o sócio-emocional. No âmbito das teorias psicológicas, diferentes designações evidenciaram a ênfase nesses aspectos particulares. Assim, as teorias designadas como psicossociais deram relevo aos aspectos sociais, as concebidas como bio-comportamentais, genético-comportamentais ou neuropsicológicas, acentuaram os aspectos biológicos e as teorias cognitivas relevaram a cognição e os processos de tratamento da informação, negligenciando os processos afectivos e motivacionais de mudança no decurso da vida.

A expansão da investigação nas últimas décadas, tanto a nível da análise de processos específicos, como de modelos globais, resulta da procura de respostas à questão de como o comportamento dos indivíduos se transforma ao longo do curso de vida e como se caracteriza na velhice. Neste sentido, a psicologia do envelhecimento foca, essencialmente, os padrões e os processos de mudança nos indivíduos ao longo da maturação e da senescência. Os dados obtidos têm permitido identificar aspectos fundamentais, nomeadamente: a considerável variabilidade inter e intra-individual do processo de envelhecimento nos diferentes domínios físico, cognitivo e de personalidade; a noção de que os processos de mudança relacionados com a idade não são necessariamente paralelos às mudanças biológicas ao longo do curso de vida e de que diferentes conceitos de idade permitem uma explicação diversa dos fenómenos e processos ligados ao envelhecimento.

A investigação tem ainda permitido formular novas questões e identificar novos rumos de exploração teórica. A ideia de que a compreensão dos diferentes padrões de envelhecimento exige metáforas integrativas das dinâmicas do desenvolvimento e do declínio ao longo do curso de vida, particularmente na segunda metade da vida, e da

necessidade de que os parâmetros de envelhecimento contemplem critérios de integridade e de efectividade do comportamento e do funcionamento psicológico, para além da idade cronológica, constituem alguns dos aspectos em discussão nesta área.

A psicologia do envelhecimento deve, segundo Birren e Schroots (1996), adoptar, progressivamente, uma perspectiva ecológica sobre o desenvolvimento humano, de modo a abarcar as mais importantes modificações das características comportamentais do envelhecimento associadas aos diferentes ambientes e estilos de vida. Esta perspectiva da 'ecologia do envelhecimento' evidencia a necessidade de relevar a interacção das características genéticas individuais com características particulares do meio físico e social.

Um outro aspecto marcante da investigação recente é o uso progressivo de metodologias qualitativas e, particularmente, do material narrativo sobre as experiências subjectivas do envelhecimento. Estes dados não só oferecem material de exploração para os estudos quantitativos, mas reclamam, sobretudo, a necessidade de relacionar as experiências subjectivas com os aspectos biológico, psicológico e social do envelhecimento. Relatos de diferentes épocas chamam a atenção para variáveis sociais e culturais importantes, ausentes ou insuficientemente exploradas nos estudos do passado. A orientação que se observa nos estudos da última década esboça-se no sentido da progressiva ramificação dos temas específicos de investigação, a par de uma integração dos conhecimentos disponibilizados por diferentes áreas e abordagens científicas.

Iniciamos este capítulo com a definição dos conceitos de idade e de padrões de envelhecimento, caracterizando as perspectivas biológicas e psicológicas do envelhecimento primário, e apresentando as metáforas e os modelos teóricos propostos para responder às questões de 'porquê' e 'como' envelhecemos. Abordaremos, em seguida, a conceptualização do envelhecimento como parte integrante do processo de desenvolvimento, uma das questões mais controversas no âmbito da psicogerontologia. A referência aos diversos modelos teóricos, numa perspectiva histórica, permitirá verificar que as teorias mais recentes do envelhecimento o concebem como um processo que decorre do nascimento até à morte e que, mesmo na velhice, é possível dar continuidade ao processo de diferenciação e de integração do funcionamento psicológico. No último ponto do capítulo, apresentamos os modelos psicodinâmicos que

perspectivam o envelhecimento numa perspectiva de curso de vida e os contributos específicos para a compreensão da dinâmica evolutiva do *self* na velhice.

1.2 Conceitos de Idade

A tentativa de diferenciar etapas ou períodos de idade e identificar marcadores objectivos (biológicos, psicológicos, funcionais ou sociais) da passagem do tempo sobre o organismo humano tem constituído um objectivo difícil de alcançar. A idade biológica indica a posição do indivíduo em relação ao seu potencial de vida residual; a idade social indica a posição do sujeito relativamente aos papéis que desempenha; a idade funcional indica a capacidade de adaptação do indivíduo ao seu ambiente. Indicadores específicos dos efeitos do tempo no funcionamento psicológico, no decurso do envelhecimento normal, não estão verdadeiramente estabelecidos. A psicologia parte das várias definições de idade para caracterizar as grandes diferenças interindividuais no processo de envelhecimento. A preocupação tem sido dirigida para a compreensão e caracterização do processo e dos tipos de envelhecimento, no âmbito da normalidade e da patologia, utilizando como parâmetro a idade cronológica. No entanto, o estatuto teórico deste parâmetro é diverso.

De acordo com a perspectiva do tempo, há três conceitos fundamentais relacionados com a idade: o idoso, a idade e o envelhecimento. É com base nestes conceitos que Birren e Schroots (1996) sistematizam três perspectivas diferentes de investigação no âmbito da psicogerontologia:

— A *psicologia do idoso*, que foca as pessoas idosas e a fase tardia da vida, oferece estudos descritivos e temáticos sem grande coesão entre si (e.g., estudos sobre as doenças que surgem com maior incidência na velhice, nomeadamente, a de Alzheimer e a de Parkinson; sobre a viuvez, a reforma ou a morte.). Os trabalhos realizados nesta perspectiva, segundo Estes e Binney (1989, *cit. in* Birren & Schroots, 1996), sofrem uma forte influência das concepções biomédicas do envelhecimento, encarando-o como doença ou como o resultado de processos de deterioração, pelo que os processos cognitivos e de personalidade são identificados a partir das falhas, insuficiências, perdas ou empobrecimento do funcionamento psicológico. Esta perspectiva contribui para caracterizar grupos de indivíduos, mas não para identificar

padrões e processos associados às mudanças que ocorrem com a idade e com o envelhecimento.

– A *psicologia da idade* centra-se no estudo das diferenças no comportamento por comparação transversal de diferentes grupos de idade e tem por objectivo identificar as causas e as consequências dos processos responsáveis por tais diferenças. Grande parte da investigação tem como questão central a relação da idade (tomada como variável independente) com diversos factores dependentes (e.g., capacidade de atenção, velocidade de processamento e eficiência específica de determinados tipos de memória), controlando diversas variáveis intervenientes relacionadas com as diferenças observadas com a idade (e.g., aspectos sócio-demográficos, culturais, ambientais e factores de estilo de vida). As diferenças de idade não são sinónimo de mudanças com a idade, pelo que a idade cronológica usada em planos transversais como variável independente não ajuda a explicar o processo de envelhecimento.

– A *psicologia do envelhecimento* estuda padrões de mudança do comportamento com a idade e integra, quer as perspectivas da psicologia da idade, quer as do idoso. Muito embora, teoricamente, a psicologia do envelhecimento se refira a todo o curso de vida, numa perspectiva longitudinal, estudando os padrões e os processos de mudança que ocorrem do nascimento até à morte, a investigação centra-se, fundamentalmente, no estudo das mudanças que ocorrem na segunda metade da vida ou depois da idade adulta jovem (Birren & Birren, 1990). Esta perspectiva de investigação foi, no passado, dominada pela metáfora clássica sobre as mudanças, designada como a ‘metáfora da colina’. Relacionando os dois períodos de idade, jovem e adulto, esta metáfora baseava-se nas concepções biológicas do desenvolvimento e do declínio. O reconhecimento de que os processos psicológicos de mudança associada à idade não reflectem o padrão das mudanças biológicas, veio a dar lugar a uma nova concepção do envelhecimento enquanto processo de desenvolvimento, com características próprias em cada fase. O modelo teórico proposto por Paul Baltes e pela sua equipa (Baltes, 1987; Freund & Baltes, 1998) é um exemplo de conceptualização do envelhecimento como um processo de desenvolvimento que envolve ganhos e perdas ao longo de todo o curso de vida, modelo que adiante caracterizaremos.

Os estudos realizados no âmbito destas três perspectivas permitem concluir que, embora todas elas adoptem o parâmetro da idade cronológica, os trabalhos centrados

nas pessoas idosas, nas diferenças de idade ou no envelhecimento remetem para diferentes entidades de estudo e dão a conhecer diferentes níveis de explicação sobre os aspectos envolvidos no envelhecimento. A utilização da idade cronológica é considerada um meio útil para ordenar os dados do desenvolvimento num eixo temporal, mas insuficiente para a compreensão do envelhecimento. A idade é dos índices mais fáceis de determinar, mas em si mesmo não explica nada. Ela é apenas um indicador do tempo de vida, mas não uma variável efectiva da dinâmica associada às mudanças com a idade.

K. Schaie (1965) refere-se à necessidade de considerar planos sequenciais de investigação, em que, para além da idade cronológica, se considere o período de vida e a coorte dos participantes, de modo a que sejam contemplados os aspectos relativos aos efeitos dos factores biológicos e sócio-culturais na compreensão do envelhecimento psicológico. Estes indicadores (idade, período e coorte) estão, porém, todos relacionados com o mesmo calendário e, independentemente do modo como os dados são coligidos e analisados estatisticamente, colocam problemas na interpretação dos resultados (e.g., nunca podem ser considerados os seus efeitos simultâneos¹). Uma solução radical exige a possibilidade de utilização de outros parâmetros que não o tempo (Birren & Schroots, 1996).

Para identificar as causas e os processos responsáveis pelas mudanças associadas à idade, numa perspectiva diferencial, o índice de idade cronológica necessita ser complementado com outras variáveis independentes, sensíveis às variações individuais com a idade, em diversos níveis de funcionamento (biológico, psicológico e social). Como possíveis critérios, Birren e Schroots (1996) consideram os padrões de mudança psicológica no adulto (e.g., o aumento do conhecimento, as estratégias de comportamento ou a sabedoria), a par de variáveis que representam as influências ambientais e a senescência biológica.

A aceitação da idade cronológica como conceito pertinente para a investigação no âmbito do envelhecimento é também questionado por B. Neugarten (1994/1996), investigadora da Universidade de Chicago e pioneira nas temáticas do desenvolvimento

¹ Sobre as possibilidades e limites das diferentes abordagens de investigação em psicologia, designadamente sobre o plano sequencial, ver Fernández-Ballesteros et al. (1992), Perlmutter e Hall (1992) e Simões (2000).

no curso de vida e no envelhecimento humano. O envelhecimento como processo, que começa no nascimento e se prolonga por toda a vida, torna arbitrária a definição de uma idade específica a partir da qual se inicia o seu estudo do ponto de vista científico. Em termos sociais, a definição de uma idade a partir da qual as pessoas são consideradas velhas obedece, segundo aquela investigadora, a políticas de assistência social que, não podendo ser aplicadas a todos, são restringidas a um grupo delimitado (comumente considerado o período que coincide com a situação de reforma). Este critério 'administrativo' levanta questões de base, já que, a delimitação, na sociedade actual, do grupo que deve ser socialmente protegido, a partir do critério idade, pode ser uma medida segregadora e pouco justa. B. Neugarten (*idem*) chama a atenção para o facto de podermos verificar que, nas sociedades mais desenvolvidas do ponto de vista económico, há necessidades sem idade e idade sem necessidades. Do ponto de vista social, o conceito de idade deveria, assim, ser substituído pelo de necessidade e a gerontologia deveria ser encarada numa perspectiva de 'estudo das vidas' (*study of lives*) com base na ideia de que o curso de vida² é um todo e que os processos de mudança ocorrem do nascimento à morte. Quer em termos científicos, quer em termos sociais, o conceito de idade cronológica é de utilidade relativa.

De qualquer forma a idade cronológica é uma referência necessária à investigação. As designações atribuídas a cada idade e aos diversos subgrupos, e as próprias fronteiras de cada um deles, são diversas, em diferentes países e em autores de um mesmo país. Pessoas com 65 e mais anos são comumente referidas como população idosa, embora não seja incomum esta mesma referência, apenas a partir dos 75 anos. A terminologia utilizada para identificar os diversos subgrupos de idade considerados nesta população também não é consistente. Os americanos utilizam, por

² O termo *curso de vida* é utilizado como tradução de *life-span* e de *life course*. Apesar deste último ter sido, no passado, referenciado sobretudo à antropologia e à sociologia, e o primeiro à psicologia (Neri, 1993), na literatura actual os dois termos tendem a ser usados indistintamente. A par destas duas designações, a de ciclo de vida (*life-cycle*) surge com um sentido próximo. O conceito de *curso de vida* parece, contudo, mais apropriado para referir o percurso individual, enquanto o de *ciclo de vida* será mais adequado para identificar uma perspectiva de carácter cíclico, que implica uma ideia de retorno das gerações a um ponto inicial, ou o carácter cíclico do próprio processo de desenvolvimento (movimento em círculos, em espiral ou helicoidal). Neste caso, também não se adequará falar em ciclo de vida numa perspectiva da vida individual, mas no carácter circular do desenvolvimento no decurso da vida. A vida individual termina com a morte, não tem um novo ponto de partida, pelo que o termo de ciclo de vida, neste contexto, não será o mais adequado. Mesmo assim, ao longo deste trabalho, utilizaremos também o conceito de ciclo de vida como caracterizador do decurso da existência individual, quando nos referirmos a estudos de autores que, expressamente, adoptam esta terminologia.

vezes, a designação *elderly* para pessoas entre os 65 e os 75 anos, *aged* a partir dos 75 e *very old* a partir dos 90 (Busse, 1998).

O termo meia-idade é ainda mais ambíguo que o de velhice. Meia-idade significa diferentes coisas para diferentes pessoas, dependendo do papel social, das condições culturais e do estado de saúde. Meia-idade, em termos cronológicos pode ser identificada de dois modos diferentes: como ponto médio do curso de vida (35-40 anos) e como ponto médio da idade adulta (45-50) (referência ao ponto médio para homens e mulheres). No âmbito do estudo empírico realizado, tivemos ocasião de verificar que a concepção do que é 'ser velho' é extremamente diversa e está associada à vivência subjectiva da própria idade e às experiências actuais de vida. Algumas das mulheres participantes no estudo consideram-se na meia-idade, mesmo depois de ultrapassarem os 65 anos, enquanto outras se consideram em plena velhice; entre os 70 e os 75 anos há uma tendência a designarem-se a si próprias como 'velhas' ou 'idosas'. Entre as participantes que têm ainda ascendentes vivos ou que estão envolvidos em actividades com pessoas mais velhas, há uma propensão a considerar que a velhice é a 'dos outros'.

No presente trabalho iremos utilizar diversas designações para caracterizar a adultez: a designação *meia-idade* será utilizada para identificar ou indivíduos ou a fase de idade adulta situada entre os 40 e os 65 anos³; a designação *idosos* será utilizada para referir, em termos globais, indivíduos com idades superiores aos 65 anos. A subdivisão deste último grupo em duas fases, de indivíduos entre os 65 e os 75 anos, e de 75 anos em diante, dará lugar às designações de *idade adulta avançada* e de *velhice*, respectivamente.

1.3 Padrões de Envelhecimento

Para além das diferentes perspectivas a que o conceito de idade pode dar lugar, importa identificar diferentes padrões de mudança associados à idade, os quais permitem efectuar tentativas de definição da velhice e do envelhecimento, do ponto de vista da normalidade e da patologia.

Se partirmos da definição de envelhecimento como um processo progressivo e irreversível da capacidade de adaptação do organismo, poderemos definir a *velhice*

³ Para a delimitação da meia-idade recorreremos aos limites de idade propostos por D. Levinson para a fase que designa como *Middle Adulthood* (Levinson, 1996; Levinson et al., 1978).

normal como um estado em que este processo se observa na ausência de patologias biológicas ou psicológicas. Em contraponto, a *velhice patológica* poderá ser caracterizada pela degenerescência associada a doenças crônicas, a doenças e a síndromas típicos da velhice e à desorganização biológica que pode acometer os idosos (Neri, 1993). Poderemos ainda falar de *velhice ótima*, como um estado de referência ideal, em que as capacidades biológicas e psicológicas permitem uma adaptação muito satisfatória, do ponto de vista pessoal e social. Estes conceitos recebem algum acordo ao nível da definição, mas não ao nível da operacionalização, pois as diferenças entre eles são, por vezes, muito ténues e difíceis de estabelecer com algum rigor. Por outro lado, e tal como foi anteriormente referido, caracterizar a velhice não é o mesmo que caracterizar o envelhecimento, pelo que tais definições de velhice não podem ser transpostas para a caracterização e diferenciação do envelhecimento.

A diferenciação entre mudanças típicas do processo de envelhecimento e mudanças atípicas ou patológicas é um problema ainda não claramente resolvido. A investigação indica que o envelhecimento é um processo altamente individualizado, com grandes diferenças entre os indivíduos e entre as funções consideradas, tanto ao nível psicológico (Baltes, 1997) como biológico (Robert, 1994).

Uma distinção conceptual de diferentes tipos de envelhecimento constitui um importante contributo para a compreensão das questões do curso do envelhecimento. Busse (1969, *cit. in* Anstey, Stankov, & Lord, 1993) introduz a distinção entre *envelhecimento primário*, que se refere às mudanças intrínsecas e irreversíveis no processo de envelhecimento, e *envelhecimento secundário*, que diz respeito às mudanças causadas por doença ou por factores sócio-culturais, eventualmente correlacionados com a idade, mas que podem ser reversíveis ou alvo de uma intervenção preventiva. O *envelhecimento terciário*, posteriormente identificado por Birren e Cunningham (1985, *cit. in* Anstey et al., 1993), refere-se às mudanças que ocorrem precipitada e intensamente na velhice, normalmente nos últimos anos de vida⁴.

⁴ Estes três padrões de envelhecimento podem ser aproximados das concepções populares dos diferentes períodos da velhice, a que o primeiro-ministro da rainha Vitória, Senhor Disraeli, se referia: o primeiro, em que o velho toma consciência da diminuição das suas faculdades, o segundo, em que o velho e as pessoas que o rodeiam têm consciência dessa diminuição, e o terceiro, em que só as pessoas que o rodeiam têm essa consciência.

O envelhecimento normal pode, no âmbito desta diferenciação, ser considerado como um padrão primário, ao passo que o patológico pode ser associado ao padrão de envelhecimento secundário. Esta distinção tende a ser operacionalizada a partir da ausência ou presença de diagnóstico de doença.

A definição breve do envelhecimento secundário ou patológico não faz prever as questões envolvidas na relação entre envelhecimento e doença, a qual coloca de novo em questão a diferenciação entre 'patológico' e 'normal'. A verdadeira distinção entre doença e curso normal do envelhecimento não está alcançada.

A elevada prevalência de determinadas doenças associadas à idade avançada obriga a questionar se tais doenças não deveriam ser consideradas no âmbito do envelhecimento normal, reservando o conceito de velhice óptima para as situações de ausência de sinais de doença num contexto de funcionamento satisfatório na perspectiva pessoal e social. Por outro lado, o que ocorre com uma elevada frequência, pode não identificar normalidade, e a normalidade, em termos de saúde, pode não ter uma distribuição estatística normal na população.

É ainda de referir que as mudanças associadas à idade, mesmo as que são consideradas não patológicas, podem criar condições de maior vulnerabilidade à doença e, como tal, virem a constituir factores predisponentes à patologia. No plano psicológico, esta hipótese ganha pleno sentido, quando reconhecemos que situações de vida particularmente frustrantes (situações de reforma associadas a viuvez e a solidão, por exemplo) podem propiciar, e muitas vezes propiciam, condições de desenvolvimento de alterações emocionais e perturbações psicopatológicas. Estas situações, contudo, apesar de mais frequentes em determinada idade, não são determinadas pela idade.

Abordar a dicotomia envelhecimento–doença, considerando que o envelhecimento normal (primário) decorre de factores intrínsecos, progressivos e universais e que o envelhecimento patológico (secundário) decorre de agentes extrínsecos, é uma hipótese sugerida (ver Birren & Schroots, 1996). De acordo com ela, as doenças relacionadas com a idade, como a arteriosclerose, com elevada prevalência entre os idosos e, possivelmente, decorrente de factores intrínsecos, poderiam ser consideradas como associadas ao envelhecimento primário. Verifica-se, porém, que a sua incidência entre a população idosa do Japão, por exemplo, é muito baixa, o que elimina a hipótese em referência, por não satisfazer o critério de universalidade. Como

tal, esta condição clínica deve ser considerada como indicadora de envelhecimento secundário. Os factores inerentes à manifestação da doença não serão, assim, apenas decorrentes de factores intrínsecos inerentes ao envelhecimento, mas haverá relações, directas ou indirectas, com factores ambientais e estilos de vida (hábitos alimentares e de exercício físico, estimulação intelectual e social ou outros).

As relações entre o envelhecimento e a doença e entre os factores intrínsecos e extrínsecos do envelhecimento podem vir a ser exploradas com os avanços na área da neuropsicologia, nomeadamente pela avaliação de pessoas idosas 'normais' e de pessoas com suspeitas de danos cerebrais, onde novos conhecimentos poderão permitir diferenciar padrões patológicos de padrões normais de envelhecimento.

No presente trabalho iremos referir-nos, essencialmente, ao envelhecimento primário, pelo que passamos a abordar, em termos gerais, a sua caracterização no plano biológico (cerebral) e psicológico. Posteriormente, abordaremos as teorias explicativas do envelhecimento, centrando-nos nas teorias psicológicas.

Na caracterização breve do envelhecimento primário, daremos relevância aos aspectos de manutenção de capacidades biológicas ou cognitivas e não aos aspectos deficitários. Tal opção resulta do objectivo deste trabalho, que se traduz na identificação dos limites positivos de funcionamento no processo de envelhecimento normal, face aos quais é possível supor condições biológicas e cognitivas favoráveis ao bem-estar psicológico nos idosos.

Envelhecimento Cerebral

Arnold Scheibel (1996), investigador do *Brain Research Institute* da Universidade da Califórnia, apresenta um conjunto de dados sobre o envelhecimento primário ao nível cerebral, nomeadamente sobre as alterações estruturais do cérebro, do qual sumariamos as linhas gerais que nos permitam conceber os limites do envelhecimento que balizam as possibilidades do funcionamento psicológico que lhe estará necessariamente associado. Esta associação, deverá, no contexto dos dados que este próprio investigador disponibiliza, ser entendida como potencialmente interactiva e influenciada por factores psicológicos, sociais e culturais. Os limites fisiológicos serão amplos e as condições globais existentes ao longo da vida terão uma importante influência.

De entre os inúmeros dados da investigação realizada na última década, e que documentam a inevitável diminuição das funções e a degradação ou perda de elementos cerebrais, A. Scheibel (*idem*) salienta uma atitude positiva e construtiva face ao padrão de mudanças relacionadas com a idade, nomeadamente com o envelhecimento, que passámos a sintetizar:

- a) As mudanças mais características na velhice são parte de um *continuum* de alterações do processo maturativo;
- b) A maior perda de neurónios ocorre durante o período perinatal, a qual excede largamente as perdas graduais que ocorrem ao longo do envelhecimento normal e saudável;
- c) A longevidade e a capacidade adaptativa dos neurónios e de todo o sistema nervoso é considerável; a grande maioria dos neurónios vive durante todo o período de vida do organismo;
- d) Muitos neurónios do córtex cerebral mantêm algum grau de plasticidade⁵ durante toda a vida, permitindo, por isso, oportunidades de crescimento cognitivo e emocional na velhice (*very old age*).

Este investigador descreve os padrões do envelhecimento cerebral normal como um casaco de inúmeras cores. Alguns indivíduos sem patologias óbvias, evidenciam a 'sua idade cronológica' aos 60 anos, enquanto outros revelam vigor físico e vitalidade intelectual aos 85 ou 90. Não só a diversidade interindividual é grande, como ao nível intra-individual, as estruturas cerebrais evidenciam graus muito diversos de alteração relacionada com a idade: as partes cerebrais discretas de cada cérebro têm padrões próprios de alteração ao longo da vida⁶.

Com base na investigação disponível, A. Scheibel (1996) considera que as alterações estruturais do cérebro são importantes quando resultam em mudanças significativas no comportamento do indivíduo a nível sensório-motor, cognitivo ou psicossocial. As perdas neuronais na velhice normal estão longe de ser comparáveis às

⁵ Infere-se do exposto no artigo em referência que o termo plasticidade tem duas características: uma temporal (com tradução quantitativa em função do tempo) e outra dinâmica (com tradução na qualidade do dinamismo funcional).

⁶ A diversidade inter e intra-individual do envelhecimento é uma referência constante nos estudos actuais, não só ao nível cerebral, como A. Scheibel caracteriza, mas ao nível do organismo biológico no seu conjunto. L. Robert (1994) refere que os estudos epidemiológicos revelam que as velocidades do

que ocorrem na fase de maturação cerebral no período peri-natal. Por exemplo, entre os dois meses e os dezoito anos, as perdas celulares do lobo temporal superior envolvido na linguagem são de cerca de 30%, o que não invalida a aquisição e o desenvolvimento decisivo das funções verbais neste período de vida. Aquele investigador conclui que, relativamente ao envelhecimento normal, é menos produtivo perguntar 'o que se perde' do que 'o que fazer com o que existe'.

É inegável que com o avanço da idade há, por exemplo, alteração dos estilos cognitivos e redução da velocidade do processamento de informação e da velocidade motora. Mas a acumulação de experiência e de conhecimento ao longo da vida podem sobrepor-se à lentidão do processamento cerebral ou da capacidade de evocação. A. Scheibel (*idem*) considera a possibilidade de o tempo acrescido poder ser o necessário para o destilar da experiência prévia evocada e integrada nos processos de tomada de decisão envolvidos na sabedoria. Tal constitui uma conjectura relativamente à qual, segundo afirma, desconhece as estruturas cerebrais que lhe estarão subjacentes, mas adianta a sua convicção de que, provavelmente, o que é perdido importa bem menos do que aquilo que é ganho. Com base no conhecimento actual, Scheibel conclui que os aspectos básicos para um envelhecimento bem sucedido continuam a ser os hábitos de vida física e psicológica saudáveis, indicando a dieta alimentar, o exercício, os estímulos intelectuais e o envolvimento social.

Envelhecimento Psicológico

Os padrões de envelhecimento psicológico primário têm sido estudados no domínios teórico e empírico de modo relativamente diferenciado ao nível da cognição e da personalidade. Um padrão global de declínio com a idade está relativamente estabelecido, ao nível cognitivo, a partir dos estudos de comparação de diferentes grupos de idade em planos de investigação diversos, os quais permitem identificar: uma evolução ou manutenção dos níveis de eficiência das funções verbais e um declínio no desempenho em tarefas que envolvem funções perceptivo-espaciais e/ou de velocidade de realização (Schaie, 1990); um marcado declínio no desempenho de tarefas avaliadas

envelhecimento associado à idade variam consideravelmente consoante os órgãos, sendo as dos tecidos elásticos muito mais rápidas e a do cérebro mais lenta.

por medidas de inteligência fluída e a manutenção ou reduzido declínio nas medidas de inteligência cristalizada (Horn & Hofer, 1992).

Um estudo longitudinal, dos mais extensivos e rigorosos no domínio cognitivo, o *Seattle Longitudinal Study*, foi conduzido por uma equipa de investigação liderada por K. Schaie (1994, 1996), com um total de cerca de 5000 indivíduos, ao longo de 35 anos. Este estudo permitiu a obtenção de dados relevantes na caracterização do envelhecimento primário no domínio cognitivo, dos quais destacamos:

— um decréscimo da eficiência em domínios específicos não pode ser confirmado antes dos 60 anos de idade, excepto para a fluência verbal que apresenta um ligeiro declínio aos 53 anos de idade;

— o decréscimo da eficiência cognitiva global inicia-se por volta dos 67 anos e é moderado até aos 80; tal decréscimo ocorre em patamares e não é um fenómeno linear.

K. Schaie (1994) conclui, a este nível, do seguinte modo: “Mesmo aos 81 anos, menos de metade de todos os indivíduos observados revelam um decréscimo significativo relativamente ao septénio anterior⁷” (p. 308). Aos 88 anos, comparativamente aos 25 anos de idade, não há um declínio real muito expressivo na capacidade verbal, apenas a memória verbal revela um ligeiro declínio; as capacidades de raciocínio indutivo revelam um ligeiro declínio; a orientação espacial e a velocidade perceptiva declinam mais significativamente. A este propósito K. Schaie (*idem*) acrescenta: “Muito do declínio na idade avançada deve, porém, ser atribuído à lentidão do processamento da informação e da velocidade de resposta. Quando são removidas as alterações na velocidade perceptiva associadas à idade, a magnitude dos decréscimos é significativamente reduzida” (p. 308).

Para além dos valores médios de idade a partir dos quais se manifesta o declínio da eficiência cognitiva, devemos relevar a ideia global deste estudo de que o declínio tem uma natureza diferencial nos domínios cognitivos considerados e há uma considerável variabilidade interindividual. Dito de outro modo, os decréscimos de eficiência não têm o mesmo ritmo para todos os sujeitos, nem para todas as áreas de funcionamento psicológico.

⁷ Esta referência deve-se ao facto de as observações terem sido realizadas com intervalos de sete anos, com a primeira observação quando os participantes tinham 25 anos e a última aos 88 anos de idade.

Tentando responder à questão da natureza global ou específica das perdas cognitivas, poderemos reportar-nos aos dados apresentados no estudo longitudinal referido. A avaliação da eficiência cognitiva realizada quando os participantes tinham 88 anos de idade indica, relativamente às cinco aptidões consideradas, que: 90% a 100% dos indivíduos apresentam declínio da eficiência em apenas uma ou duas aptidões; 50% dos indivíduos apresentam declínio em três aptidões; cerca de 10% apresenta declínio em quatro aptidões; e um declínio global é próximo dos 0%. Utilizando a síntese do próprio autor relativamente ao conjunto das observações realizadas nas diferentes idades, e por forma a concluir sobre a natureza do declínio cognitivo associado ao envelhecimento (global ou específico), poderemos dizer que: aos 67 anos de idade quase todos os indivíduos declinam numa aptidão e nenhum mostra um declínio 'universal' até aos 80 anos de idade (Schaie, 1966, p. 273).

Como antecedentes plausíveis destas diferenças individuais, são indicadas diversas características que favorecem a manutenção ou retardam o declínio, tais como: a saúde (a ausência de doenças crónicas e cardiovasculares); circunstâncias ambientais favoráveis (uma história de vida ocupacional rica e complexa, sem grandes rotinas, vida familiar estável e nível económico superior à média); continuidade do envolvimento em actividades educativas, culturais e interpessoais; sentimentos de realização e de satisfação na meia-idade e na velhice⁸.

Por outro lado, os estudos realizados no âmbito da sabedoria constituem um contributo importante para a ideia de que o envelhecimento não envolve apenas perdas, mas pode também envolver ganhos. A sabedoria é comumente considerada como uma dimensão que inclui o conhecimento formal, o raciocínio moral e um nível de pensamento integrativo dos aspectos cognitivos e emocionais, de conhecimento com alcance, profundidade e equilíbrio, capaz de dar resposta às questões controversas e de enfrentar a incerteza (Baltes & Staudinger, 2000). Os trabalhos realizados pela equipa de P. Baltes (Baltes & Smith, 1990; Baltes & Staudinger, 1992, *cit. in* Baltes & Staudinger, 2000) e os apresentados na obra de Sternberg (1990) dedicada a este domínio, confirmam a crença de que os adultos idosos revelam sabedoria e documentam o facto de os idosos serem os que melhor desempenho revelam nesta dimensão,

provavelmente a que melhor expressa o desenvolvimento da personalidade global na idade adulta avançada e na velhice.

Ao nível da personalidade, os estudos centrados nos traços têm consistentemente encontrado um padrão de estabilidade dos níveis médios das medidas e das diferenças individuais, em que grande parte da variância é atribuída às diferenças interindividuais, independentemente da idade (Birren & Schroots, 1996). Costa e McCrae (1994), investigadores que têm liderado esta linha de estudos, afirmam claramente: “Sabemos agora que, em muitos aspectos fundamentais, os adultos permanecem os mesmos ao longo de muitos anos (...) As pessoas seguramente crescem e mudam, mas isto não acontece na essência das disposições [traços da personalidade]” (p. 36).

Neste domínio, porém, os estudos têm sido realizados, quase exclusivamente, com recurso a medidas de auto-avaliação, pelo que os resultados reflectem a percepção que cada indivíduo tem de si próprio, o que pode sofrer a influência de inúmeras atitudes de resposta não avaliadas e de uma eventual rigidez na percepção de si ao longo do curso de vida. Ao nível de outros domínios ou atributos (Ruth & Coleman, 1996) ou de níveis de personalidade (McAdams, 1994), os padrões de variabilidade e mudança ao longo da vida adulta e na velhice são diversos, com mudanças nas dimensões mais subjectivas e relativas à dinâmica do *self* e maior estabilidade em medidas estruturais mais próximas dos traços de personalidade.

Provavelmente, o trilha mais notável dos dados acumulados nos anos recentes, no domínio biológico e no psicológico, é relativo ao reconhecimento da heterogeneidade do envelhecimento, nos planos intra e interindividual, e à afirmação de que o declínio não será inevitavelmente vertiginoso e tão precoce como era concebido há algumas décadas atrás.

1.4 Modelos Teóricos e Metáforas do Envelhecimento

Teorias Biológicas

Do ponto de vista biológico a explicação do envelhecimento não está alcançada. Os efeitos do tempo sobre o organismo humano são explicados por princípios

⁸ Estas características têm um valor relativo pois são identificadas a partir de comparações interindividuais numa amostra que, no seu conjunto, é diferenciada do ponto de vista educacional e de estatuto sócio-económico.

inconciliáveis, de causalidade ou de incerteza, dando lugar a teorias deterministas (que adoptam o princípio da causalidade ou determinação genética) e a teorias designadas de estocásticas⁹ (que adoptam o princípio da incerteza ou do desgaste fisiológico).

De acordo com as teorias deterministas, é defendida a hipótese de os mecanismos de envelhecimento serem controlados pelo genoma, como o são os mecanismos da maturação do óvulo fecundado e do desenvolvimento. A favor desta hipótese há fortes argumentos, nomeadamente os ligados à especificidade da duração máxima de vida que parece relativamente imutável em cada espécie. Mas se os processos de determinação ou de controlo por parte do genoma, são directos ou indirectos, rígidos ou flexíveis, não é ainda conhecido. Ao contrário de certas doenças ligadas à idade, que podem estar directamente ligadas à presença ou ausência de um gene específico, admite-se que o controlo do envelhecimento releve não de um gene determinado, mas de uma parte importante, senão mesmo da totalidade, do genoma (Robert, 1994). A possibilidade de os genes governarem o envelhecimento e a longevidade, embora não estabelecida, é altamente provável e admite-se que a existir ela não determine de um modo rígido o percurso do envelhecimento, como acontece com os genes que regulam as doenças hereditárias. A hipótese mais plausível é a de que o genoma fixe limites entre os quais intervêm as circunstâncias de vida (*idem*).

As teorias estocásticas consideram como princípio explicativo do envelhecimento a limitada resistência dos tecidos do organismo ao desgaste fisiológico, o que é ilustrado pela expressão 'desgaste e ruptura' (*wear and tear*). Este princípio é uma versão moderna da teoria do envelhecimento proposta por Descartes na base da comparação entre o organismo e uma máquina cujas engrenagens usadas supostamente acabariam por lhe bloquear o funcionamento (Robert, 1994, p. 320). A teoria dos radicais livres é uma das teorias que adopta este princípio; os radicais constantemente produzidos pelos vários sistemas enzimáticos podem bloquear o funcionamento do organismo. Um elemento de partida da teoria radicalar é o conhecimento que os animais de vida mais breve têm um metabolismo oxidativo (uma capacidade para gerar radicais livres) mais intenso que os animais de vida longa.

L. Robert, médico e investigador dos mecanismos fisiológicos e bioquímicos do envelhecimento do CNRS (França), indica que uma considerável quantidade de

⁹ Termo que designa os acontecimentos não programados e que se produzem de forma aleatória.

investigação realizada nos últimos anos é favorável ao papel dos radicais livres nos fenómenos ligados ao envelhecimento. Este investigador chama, contudo, a atenção para o facto de não ser possível aceitar, sem mais, o princípio do 'desgaste' implícito neste tipo de teorias estocásticas porque os organismos vivos, ao contrário das máquinas, estão dotados de sistemas de reparação e de protecção. Estes sistemas, podem, contudo, diminuir de eficácia com a idade, e a necessidade de entender o porquê dessa diminuição exige a formulação de novas questões.

Para além do pensamento estritamente determinista e do estocástico, existe outro quadro de reflexão epistemológica sobre o envelhecimento que integra conceitos da física moderna.

Os modelos biológicos recentes introduzem conceitos da teoria do caos e o interesse para a gerontologia reside num princípio geral desta teoria, segundo o qual um conjunto de regras deterministas pode traduzir resultados imprevisíveis. Este princípio parece permitir integrar e conciliar os elementos explicativos subjacentes aos dois tipos de teorias referidos. Uma aplicação deste modelo para a explicação da dinâmica do sistema cardiovascular, por exemplo, foi realizada em Boston por A. Goldberg (1990, *cit. in* Robert, 1994). Tal aplicação revela a possibilidade de descrever as modificações deste sistema com a idade. Segundo L. Robert, a descrição do envelhecimento no sistema biológico, no quadro deste novo modelo, é menos rígida do que nos modelos anteriores, que o explicam por sistemas de restrição (programa genético) ou por sistemas estocásticos (erros devidos ao acaso).

As teorias desenvolvidas no âmbito da biologia, a que acabamos de fazer referência, não têm uma explicação para o conjunto de dados disponíveis e não passam de conjecturas sobre o envelhecimento. L. Robert afirma que a necessidade e o acaso não são conceitos suficientes para dar uma descrição do envelhecimento que seja, ao mesmo tempo, satisfatória no plano teórico e conforme aos resultados experimentais (Robert, 1994). Este investigador acredita que, sob a pressão dos novos conhecimentos que vão sendo adquiridos no âmbito da gerontologia, uma teoria 'evolucionista' do envelhecimento esteja prestes a substituir as antigas especulações. Os modelos recentes que visam a aplicação dos princípios da física ao envelhecimento, constituem, por enquanto, propostas descritivas de envelhecimento mais do que modelos explicativos dos processos nele envolvidos.

Ao nível das alterações biológicas no âmbito da gerontologia, os modelos da genética do comportamento têm como aspecto central de estudo a extensão com que os factores hereditários influenciam as mudanças associadas à idade ao longo do curso de vida. A investigação desenvolve-se, segundo Pederson (1996), em torno de duas perspectivas centrais que focam a questão da heterogeneidade do envelhecimento e o peso da hereditariedade nas mudanças associadas ao envelhecimento. Os propósitos são descrever as variações inter e intra-individuais em termos das fontes genéticas e ambientais, isto é, determinar quais são as responsabilidades das características genéticas, por um lado, e dos modos de vida, por outro.

A hereditariedade é descrita como uma referência estatística da proporção observada de variações fenotípicas na população que pode ser atribuída a diferenças genéticas entre os indivíduos; a restante variação (proporção não genética) é designada como ambiental. As mudanças no decurso da vida indicam que os papéis relativos às influências genéticas e do meio podem mudar com a idade, em termos dos seus efeitos nas diferenças biológicas e comportamentais entre os indivíduos de uma população.

A considerável variação observada entre os idosos, em vários domínios, biológicos e psicológicos, pode fazer supor uma menor influência da hereditariedade ao nível do comportamento e uma crescente acção dos factores ambientais. Tal não é necessariamente assim. Segundo Pederson (*idem*), não obstante a evidência de um menor peso da hereditariedade na saúde e na cognição dos idosos, relativamente ao de outras fases da vida, tal pode ser o resultado da acumulação de um conjunto de situações de *stress* (em que o uso acarreta o desgaste) ou de falta de activação (em que o não uso acarreta a perda). Quer os factores genéticos, quer os ambientais, são considerados mediadores na relação entre os domínios cognitivo e da saúde, depois dos 65 anos.

Com base na análise dos estudos sobre o envelhecimento em gémeos, N. Pederson (1996), chama a atenção para a importância relativa da genética e dos factores ambientais nas diferenças individuais dos idosos. A hereditariedade tem um peso baixo a moderado nos traços de personalidade e no bem-estar; um peso moderado nos aspectos fenotípicos relacionados com a saúde e um peso maior nas aptidões cognitivas, sendo mais baixo para a memória, do que para as aptidões verbais e espaciais.

As formulações teóricas em genética comportamental no âmbito da gerontologia estão ainda em fase inicial. R. Plomin e McClearn (1990) consideram, contudo, que a

genética do comportamento proporciona teoria e método que podem ir além das comparações hereditarieidade-meio, para considerar, através de modelos de análise multivariada, as diferenças de idade, as mudanças com a idade, ambientes partilhados e não partilhados.

Teorias Psicológicas

A investigação na psicologia do envelhecimento tem sido guiada por uma colecção de teorias, metáforas e modelos diversos que têm como objecto de estudo comum a incidência do tempo sobre a vida humana¹⁰. A concepção e a definição de etapas ou períodos e dos determinantes específicos de envelhecimento são, contudo, diversas.

As teorias do desenvolvimento do adulto e do envelhecimento existiram desde os tempos antigos. Inicialmente, a concepção geral do envelhecimento parte do reconhecimento de dois períodos de vida, o de desenvolvimento e o de envelhecimento, nos quais são descritos dois processos sucessivos de mudança no tempo, tendo como ponto de transição a maturidade. As mudanças em função da idade relacionadas com estes dois períodos são compreendidas a partir da metáfora clássica da “colina”, baseada na concepção biológica do crescimento e do declínio como processos absolutamente diferenciados e correspondentes a períodos de vida específicos. O panorama dos estudos sobre o funcionamento cognitivo que foram sendo realizados permitiu reconhecer que os processos psicológicos de mudança no decurso da vida não são necessariamente paralelos às mudanças biológicas.

Os estudos no âmbito das aptidões fluidas (próximas do que é designado por mecanismos processuais ou da inteligência como processamento de informação) e das aptidões cristalizadas (pragmática cognitiva ou da inteligência como conhecimento cultural) (Horn & Hofer, 1992; Schaie, 1994; Baltes, 1987), por exemplo, demonstraram que as primeiras têm maior declínio com a idade e reflectem mais as perdas biológicas, enquanto as segundas, reflectem mais claramente as influências

¹⁰ Muito embora as diversas construções teóricas a que faremos referência ao longo deste capítulo se apresentem comumente como teorias, nem sempre elas deveriam ser designadas como tal. Como teorias podem considerar-se estruturas integradas de dados acumulados e globais, de um determinado domínio de estudo, num corpo de conhecimento sistematizado e de constructos que permitem orientar a investigação. Modelos são esquemas teóricos mais simples que focam aspectos limitados de um domínio de estudo e que permitem a formulação de hipóteses específicas e de dimensões quantificáveis. Numa perspectiva construtivista da ciência, quer as teorias, quer os modelos teóricos podem ser concebidos como metáforas organizadas de um modo sistemático que permitem ligar a construção teórica à investigação empírica.

sócio-culturais no funcionamento intelectual e podem manter-se, independentemente de algumas perdas biológicas ou, até, desenvolver-se (Baltes, 1997; Sternberg, 1990). Os processos de desenvolvimento, de maturação e de declínio são progressivamente encarados como diferentes uns dos outros, com ritmos diversos em diferentes períodos da vida e em diferentes funções e com ampla variabilidade interindividual, ainda que, como processos, se refiram às mudanças relacionadas com a idade.

Relativamente à metáfora da 'colina', as perspectivas do curso de vida, nomeadamente as teorias dos estádios, etapas ou eras, introduziram uma perspectiva diferente sobre o envelhecimento, salientando a necessidade de o perspectivar como um processo que decorre na continuidade da vida prévia, sendo o passado importante na determinação do próprio processo de envelhecimento. Estas perspectivas, contudo, assentam ainda numa concepção linear do envelhecimento. E. Shneidman (1989) vê na teoria dos estádios uma reminiscência das concepções medievais do envelhecimento, com uma perspectiva simples, ordenada e progressiva, dando a imagem do percurso na vida como num corredor de hotel, "em que periodicamente somos movidos ou movem-nos (através de portas de ligação) progressivamente do pátio de entrada para uma *suite* e para outra, cada uma com um nome distinto na porta – primeira infância, segunda infância, adolescência, idade adulta jovem, meia-idade, velhice e, finalmente, a Saída" (p. 686). Conclui, referindo-se a um eminente tanatologista contemporâneo, A. Weisman, afirmando que a natureza não se comporta de um modo assim tão metódico.

A formulação das primeiras teorias do curso de vida segundo o modelo de estádios surgiu numa época em que o pensamento sobre o envelhecimento era marcado pelos trabalhos de J. Piaget sobre a caracterização do desenvolvimento cognitivo e pela linha psicanalítica clássica centrada no desenvolvimento psicossocial de S. Freud. Ambas as perspectivas consideravam a adolescência como a fase de vida onde se atingia o auge do desenvolvimento, não havendo modificações evolutivas durante o resto da existência.

O modelo de desenvolvimento psicossocial de E. Erikson, o primeiro teórico a propor o ciclo de vida como conceito organizador do estudo da vida adulta, concebe o desenvolvimento como um processo evolutivo extensivo a toda a vida, desde o nascimento até à morte. Apesar do modelo dos estádios não ser adequado às concepções do desenvolvimento adulto (o que adiante referiremos), os princípios epistemológicos

em que as teorias dos estádios se baseiam são mais interactivos que as perspectivas mecanicistas de outros modelos anteriores. Os modelos mecanicistas assentam na metáfora do desenvolvimento humano que enfatiza o estudo dos objectivos e dos comportamentos. Sugerem que as mudanças desenvolvimentais são objectivas, ocorrem em função dos acontecimentos externos e que o desenvolvimento representa a acumulação da experiência, da aprendizagem ou da modulação, acontecendo de um modo previsível. Os modelos organísmicos perspectivam o desenvolvimento como a sucessiva emergência de diferentes estádios, qualitativamente diferentes, marcado por descontinuidades; o desenvolvimento ocorre como fruto da interacção entre a dinâmica pessoal e os acontecimentos externos e o comportamento reflecte mudanças nas estruturas internas (componentes cognitivas ou da personalidade).

Embora no modelo de desenvolvimento epigenético¹¹ de E. Erikson se afirme uma intensa interacção entre o organismo e o meio – nós somos moldados por condições ambientais e, ao mesmo tempo, somos centrais ao moldar essas condições – e se constitua um precursor dos modelos dialécticos, K. Riegel (1977) terá sido dos primeiros autores a propor claramente um paradigma dialéctico¹² para explicar o envelhecimento no contexto do desenvolvimento, o que constitui um contributo importante no desenvolvimento de outros modelos.

A história das teorias mais recentes em psicogerontologia, que se inicia nos anos 60 sob a influência dos trabalhos de K. Schaie, Erikson e K. Riegel, vem a conhecer um desenvolvimento significativo com os trabalhos de P. Baltes, C. Colarusso e R. Nemiroff, G. Vaillant e R. Gould a que nos referiremos posteriormente, os quais assumem o envelhecimento numa perspectiva de desenvolvimento complexo, não linear nem tão sequencial como anteriormente era tomado. Nos trabalhos de P. Baltes (1987; Baltes & Baltes, 1990) salienta-se a necessidade de se considerar que o

¹¹ No âmbito da biologia, o termo epigenético diz respeito a um mecanismo de regulação biológica que não depende directamente do genoma, mas que resulta da interacção dos seus constituintes após a biossíntese (Robert, 1994). E. Erikson (1982) utiliza este termo, assumindo um sentido semelhante, para explicar o desenvolvimento da personalidade através da interacção dos factores inerentes ao organismo com os factores do meio físico e social; é a interacção que é determinante do próprio desenvolvimento e não cada um dos factores de *per se*.

¹² Este termo implica movimento de um estado (e.g., ignorância) para outro (conhecimento) através de um processo (diálogo) caracterizado por oposição (contradição) e governado por uma necessidade interna (lógica). Dialéctico refere-se também a qualquer método de argumentação ou exposição que pondera, sistematicamente, factores ou ideias contraditórias, com uma perspectiva de resolução de aparentes contradições. Uma das metáforas que melhor exemplifica a visão dialéctica é o diálogo.

desenvolvimento pode diferenciar-se substancialmente de uma área para outra (da afectiva para a cognitiva) e, mesmo dentro de uma mesma área, pode haver diferentes modelos que expliquem o sentido da evolução da criança, mas não do adulto, pelo que há necessidade de recorrer a diferentes abordagens teóricas. A multicausalidade e a multidireccionalidade do desenvolvimento é enfatizada e o envelhecimento é concebido como um processo que se inscreve no desenvolvimento, que envolve um equilíbrio entre ganhos e perdas, com um progressivo aumento das perdas ao longo do curso de vida.

As novas teorias do curso de vida (em que as perspectivas de Baltes e as de Colarusso e Nemiroff, por exemplo, se inserem) são promotoras de uma visão científica que procura a síntese de uma multiplicidade de perspectivas. O reconhecimento de que os padrões de desenvolvimento podem ser moldados por diversas forças, quer internas, quer externas, actuando mais autonomamente ou em interacção próxima, conduz a uma perspectiva mais interaccionista, que se centra nas transacções desenvolvimentistas entre a pessoa e o meio. A transacção é uma construção mais ecológica, enfatizando não a complementaridade dos diversos factores (internos e externos) mas a importância da interacção entre eles na determinação das mudanças. Mesmo os teóricos de modelos antitéticos, da psicanálise aos modelos comportamentais, assumem progressivamente uma interacção mais forte entre o organismo em desenvolvimento e as circunstâncias ambientais. As perspectivas mais centradas no comportamento reconhecem a importância dos factores internos, nomeadamente do papel do *self* e das emoções no desenvolvimento, enquanto as perspectivas que valorizam o organismo e as estruturas psíquicas internas dão mais atenção às influências sociais e culturais e as teorias psicodinâmicas se mostram atentas, não só ao papel do pensamento e das emoções no desenvolvimento, mas também aos factores externos e aos acontecimentos normativos de vida.

A perspectiva do curso de vida como linear é progressivamente afastada. Pode haver fases, períodos ou etapas da vida, mas elas não seguem uma linha contínua, mas eventualmente cíclica ou elíptica. Depois dos primeiros anos de vida, nós percorremos de novo e repetimos certos temas, padrões, incertezas, dúvidas e ambivalências infantis, juvenis ou do início da idade adulta. Não vivemos da mesma forma experiências anteriores, mas reelaboramos vivências e temas ao nível de desenvolvimento específico

de cada período de vida. Seguindo o pensamento de Shneidman (1989) o percurso de vida pode ser entendido “como se fosse uma viagem do patamar inicial de uma escadaria em espiral, a qual percorremos, frequente e repetidamente, ainda que em diferentes ‘elevações’, muitos dos territórios psicológicos por onde viajamos antes” (p. 685). Este autor afirma ainda que, conceptualmente, podemos ver as escadarias medievais (semelhantes à imagem da colina que temos vindo a utilizar) ou os corredores dos estádios (perspectiva linear) numa rampa em espiral, a qual seria a combinação das escadas e dos corredores em círculos em diferentes níveis de integração ou complexidade¹³.

Embora Shneidman critique expressamente a perspectiva do modelo de estádios de E. Erikson pela sua linearidade na concepção do curso de vida, as perspectivas do desenvolvimento da velhice apresentadas no último trabalho de Erikson (Erikson et al., 1986), em que há uma reformulação das noções de estágio e de crise de desenvolvimento, aproximam-se em grande parte da imagem das rampas do hotel, em corredores circulares, percorridos em níveis progressivamente superiores de integração dos processos psicológicos e da experiência.

Depois desta introdução às perspectivas do envelhecimento, apresentaremos, numa perspectiva histórica, os contributos específicos das teorias e modelos centrados ou em estreita ligação com as mudanças na personalidade, que neste trabalho mais nos importa caracterizar. Referiremos, somente, os modelos sobre o envelhecimento ou sobre processos de envelhecimento que, pelos conceitos que introduziram ou pelo papel dinamizador de nova investigação, constituem referências significativas. Uma caracterização dos modelos psicodinâmicos do envelhecimento terá lugar, posteriormente, num ponto específico.

Do ponto de vista histórico, Schroots (1996) apresenta as teorias psicológicas do envelhecimento salientando três períodos: o período clássico, entre os anos 40 e 70, o período moderno, entre os anos 70 e 90, e o período recente que se começa a delinear a partir dos anos 80. Seguiremos de perto o trabalho que este autor apresenta, porque nos parece uma sistematização útil e adequada à síntese global que pretendemos (e podemos) apresentar sobre os modelos gerais do envelhecimento. De qualquer modo,

¹³ Edwin Shneidman toma a imagem de M. C. Escher (*"Bond of Union"*, 1956) para ilustrar a essência da sua perspectiva do curso de vida.

serão integradas, desenvolvidas ou omitidas referências a diferentes modelos, de acordo com os critérios apontados.

No período clássico, são consideradas: a Teoria das Tarefas do Desenvolvimento de Havighurst (1948); a Teoria Psicossocial do Desenvolvimento da Personalidade de E. Erikson (1950); a *Counterpart Theory* de Birren (1960); a Teoria do Desinvestimento de Cumming e Henry (1961); a Teoria da Personalidade, da Idade e do Envelhecimento, de B. Neugarten (1968); a Teoria Cognitiva da Personalidade e do envelhecimento, de Thomae (1970). No período moderno, são apresentadas: a Teoria do Envelhecimento de P. Baltes (Baltes, 1987; Baltes et al. 1990, 1997); a Teoria dos Recursos de Processamento Reduzidos (Salthouse, 1988, 1990); as teorias da Personalidade e Envelhecimento segundo os modelos dos estádios (E. Erikson, 1982, 1986; e Levinson, 1978) e dos traços (Costa & McCrae, 1988, 1992). No período recente, são mencionadas a Teoria da Gerotranscendência (Tornstam, 1989, 1992, 1994) e a Teoria da Gerodinâmica ou da Bifurcação (Birren & Schroots, 1996; Schroots, 1996).

Passamos a referir-nos a estes modelos teóricos salientando apenas os aspectos mais significativos de cada um deles para a concepção de envelhecimento e para o desenvolvimento dos modelos posteriores.

Período Clássico

A *Teoria das Tarefas de Desenvolvimento* de Havighurst, de 1948, perspectiva o desenvolvimento do indivíduo no sentido da realização das tarefas próprias cuja realização adequada, ao longo da vida, conduz ao envelhecimento bem sucedido. Pelo contrário, o fracasso em tais tarefas leva à infelicidade, à reprovação social e a dificuldades nas últimas etapas da vida. As tarefas têm uma base biológica (maturação física), psicológica (aspirações e valores) e cultural (expectativas da sociedade). O conceito central organizador deste modelo é o desenvolvimento relacionado com a idade, na base do qual são descritos seis estádios de desenvolvimento ou períodos de idade, cada um com a sua tarefa própria. Esta teoria veio a ser conhecida por teoria da actividade como oposta à 'teoria do desinvestimento'. O conceito de tarefas de desenvolvimento que esta teoria encerra veio a ter influência em modelos posteriores, nomeadamente no modelo psicossocial de B. Neugarten e nos modelos psicodinâmicos do envelhecimento de E. Erikson, D. Levinson e Colarusso e Nemiroff.

A *Teoria Psicossocial do Desenvolvimento da Personalidade*, proposta por E. Erikson, em 1950, apresenta oito estádios ou períodos de desenvolvimento da personalidade, cada um identificado por uma crise específica que ocorre fruto do conflito entre duas tendências opostas. A tarefa de desenvolvimento em cada período é ‘resolver’ esse conflito pela integração das necessidades pessoais com as exigências sociais. A ‘resolução’ bem sucedida de cada conflito conduz ao desenvolvimento de uma nova virtude ou qualidade do *self*. O fracasso em lidar adequadamente com as tarefas respectivas a cada período é considerado lesivo do desenvolvimento da personalidade. Apesar dos estádios não estarem emparelhados com um período de idade específico e de haver, em cada período, uma constante resolução dos conflitos dos períodos prévios, há uma relativa dependência dos períodos posteriores relativamente aos anteriores. O período de desenvolvimento até ao início da idade adulta é subdividido em cinco estádios descritos em grande pormenor, enquanto a vida adulta, que ocupa cerca de três quartos da vida humana, é reduzida a três estádios apenas. Este desequilíbrio pode estar relacionado com o aumento da variabilidade psicossocial com a idade; enquanto as tarefas de desenvolvimento na infância são relativamente universais, na idade adulta e na velhice estão mais dependentes das experiências pessoais do que de princípios gerais.

O modelo de Erikson é considerado precursor dos modelos dialécticos do curso de vida e influenciou muitas das teorias de desenvolvimento do adulto. É retomado por S. Blatt (Blatt & Blass, 1992, 1996) para identificar os processos e as linhas de desenvolvimento e por Colarusso e Nemiroff (1979) que, a partir da linha descritiva do desenvolvimento que Erikson apresenta, clarificam os processos psicológicos nele envolvidos e identificam as tarefas de desenvolvimento na velhice.

A teoria geral do envelhecimento proposta por J. Birren, em 1960, é designada de *Counterpart Theory* justamente porque nela se apresenta um modelo explicativo complementar ao do desenvolvimento. O termo ‘*counterpart*’ expressa a ideia de que as estruturas latentes do comportamento (emoção, cognição e motivação) se projectam a partir das experiências anteriores de vida e interagem com as situações presentes. Nesta teoria, a metáfora da ‘colina’ do desenvolvimento–envelhecimento é alargada, por forma a incluir a relação entre estes processos no modo como o comportamento se organiza ao longo da idade adulta. Esta teoria advoga, na velhice, uma selecção

indirecta das características positivas anteriores, selecção que envolve uma vasta gama de características complexas de natureza biológica (e.g., o potencial para a longevidade) e comportamental (e.g., a inteligência). Por exemplo, muito embora as diferenças na longevidade só se manifestem na velhice, o ambiente familiar propiciado pelas figuras cuidadoras na infância e a inteligência, por exemplo, favorecem a longevidade.

A *Teoria do Desinvestimento* foi proposta por Cumming e Henry em 1961. O termo original *disengagement* refere-se ao afastamento ou retirada que os adultos, à medida que envelhecem, devem fazer relativamente aos seus papéis ou actividades prévias. Estes autores partem da assunção de que as pessoas, a partir da meia-idade, se voltam para si próprias e que este processo produz, por um lado, um normal e natural afastamento das actividades e papéis sociais e por outro, uma preocupação acrescida com o *self* e um decréscimo do envolvimento emocional com os outros.

Esta teoria visa explicar processos psicológicos e sociais do envelhecimento e oferece uma visão parcial da população idosa, pois uma grande proporção de idosos não perde o interesse pela vida, nem se afasta da sociedade. Esta teoria surge como oposta à teoria da actividade e suscitou, reactivamente, um grande desenvolvimento do conceito de tarefas de desenvolvimento. O próprio Havighurst postula a teoria da actividade, defendendo a ideia da manutenção de um sentido positivo do *self* e de que os idosos podem substituir velhos papéis por novos, o que se afigura como uma teoria mais realista do desenvolvimento.

A teoria do desinvestimento é aquela que tem recebido as maiores críticas por parte de autores de diferentes linhas teóricas, chegando mesmo a ser proposto o seu completo abandono. Ela veio, porém, a ser reformulada e desenvolvida, nos anos 90, no âmbito do modelo da gerotranscendência a que adiante nós referiremos.

A teoria da *Personalidade, da Idade e do Envelhecimento*, proposta por B. Neugarten e colaboradores, em 1968 (*cit. in* D. Neugarten, 1996) apresenta o envelhecimento como integrado no curso de vida e apresenta dois tipos de princípios teóricos que são, ainda hoje, considerados como referências em diferentes modelos. O primeiro é relativo aos acontecimentos de transição na vida (*timing of transitional events*) e aos papéis dos indivíduos. Diferencia entre acontecimentos normativos (casamento, maternidade ou paternidade, viuvez, etc.), cuja ocorrência é relativamente esperada em determinados períodos de vida e numa certa sequência, e acontecimentos

não normativos (acidentes, falecimento de um filho, viuvez precoce, etc.) que ocorrem 'fora do tempo'. Os acontecimentos normativos conduzem a mudanças maturativas no conceito de si e na identidade, ao passo que os não-normativos podem ter consequências negativas para o desenvolvimento e precipitar crises de vida. O segundo princípio valorizado neste modelo é o do tipo de personalidade que se afigura como preditora de um envelhecimento bem sucedido. O envelhecimento é perspectivado como um processo de adaptação no qual a personalidade é um elemento chave. O envelhecimento individual bem sucedido desempenha um papel activo, não só na adaptação às mudanças biológicas e sociais que ocorrem com a passagem do tempo, mas também na criação de padrões de vida que possibilitam ao indivíduo um maior envolvimento do *self* e uma maior satisfação na vida.

Neugarten (1978/1996) salientou que a mudança psicológica é contínua ao longo do ciclo de vida e, além disso, as realidades psicológicas na idade adulta e na velhice não são compreendidas pela simples repetição ou projecção dos aspectos que foram salientes na infância. Todas as fases de transição requerem processos de transformação, interna e externa, os quais permitem mudanças. Esta investigadora considera que, independentemente do número de períodos de vida que se definam e da designação que lhes é dada, os indivíduos desenvolvem um conceito de ciclo de vida normal e antecipam certos acontecimentos de vida que ocorrerão em determinados períodos. Face a este 'plano interno' ou relógio mental, as pessoas avaliam quando os acontecimentos ocorrem em tempo próprio ou fora dele. Há, por outro lado, dimensões internas (biológicas) e externas (sócio-culturais) que reforçam as expectativas psicológicas.

B. Neugarten (1978/1996) considera que os acontecimentos 'normativos' não são necessariamente 'crises', mas etapas diversas de desenvolvimento psicossocial, com uma ordem mais ou menos sequencial. Embora a natureza das respostas do indivíduo seja diferente em cada etapa, os temas e as preocupações repetem-se ao longo da vida e "A identidade é construída e reconstruída; aspectos de intimidade e de liberdade e o comprometimento com figuras significativas, a pressão do tempo, a reformulação dos objectivos de vida, a integração, reconciliação e a aceitação dos nossos sucessos e falhas – todos são preocupações quer da pessoa jovem, quer do idoso" (p. 121).

A *Teoria Cognitiva da Personalidade e do Envelhecimento* proposta por H. Thomae, em 1970 (*cit. in* Schroots, 1996), descreve o envelhecimento da personalidade,

focando a perspectiva psicodinâmica do envelhecimento e integrando várias perspectivas biológicas, sociológicas e interaccionistas. Um conceito central desta teoria é o de percepção: a percepção que as pessoas têm das situações e a percepção do *self*. Postula que o modo como as mudanças são percebidas está mais relacionado com as mudanças de comportamento do que com as mudanças objectivas e, por outro lado, as mudanças são percebidas e avaliadas em função das expectativas e das preocupações dominantes da pessoa idosa. A adaptação bem sucedida às mudanças relacionadas com a idade está associada à manutenção e reestruturação do equilíbrio entre os sistemas cognitivos e motivacionais e interliga-se com o equilíbrio entre a aceitação de si próprio como velho ou a rejeição dessa percepção, a qual constitui uma das maiores tarefas de desenvolvimento das pessoas idosas. A perspectiva de Thomae, nomeadamente a concepção integrada dos diferentes domínios (cognitivo, emocional, social e biológico) do envelhecimento não só representa uma integração de modelos prévios, como também influencia vários modelos emergentes do envelhecimento.

Período Moderno

No período moderno, uma das propostas mais significativas do ponto de vista conceptual e empírico é a *Teoria do Desenvolvimento e do Envelhecimento* de P. Baltes e colaboradores, nos anos 80. A equipa liderada por P. Baltes, equipa do *Max Planck Institute for Human Development and Education* de Berlim, conduziu uma série de trabalhos centrados no estudo dos processos psicológicos de desenvolvimento e de envelhecimento numa perspectiva de curso de vida que, embora mais centrada nos aspectos cognitivos, apresenta uma matriz conceptual capaz de integrar dimensões psicológicas relativas aos domínios emocional e social. Partindo dos dados empíricos acumulados ao longo dos anos 80, P. Baltes (1987; Baltes & Baltes, 1990) desenvolveu um enquadramento teórico de sete proposições acerca da natureza psicológica do desenvolvimento humano:

1. Desenvolvimento ao longo do curso de vida. O desenvolvimento ontogenético estende-se por todo o curso de vida, envolvendo processos de mudança que ocorrem nos diferentes momentos do ciclo de vida. Nenhum período tem supremacia na regulação da natureza do desenvolvimento; em todas as fases ocorrem processos cumulativos (continuidade) e inovadores (descontinuidade).

2. Multidimensionalidade e Multidireccionalidade. O desenvolvimento não é um processo unívoco e unidireccional e há uma considerável sobreposição de aspectos do desenvolvimento que ocorrem a ritmos diferentes. Por um lado, não há uma fase única de crescimento e outra de declínio e, por outro, dentro de um mesmo domínio, ocorrem múltiplas mudanças em diferentes sentidos e categorias do comportamento, multiplicidade que pode envolver, simultaneamente, crescimento num sistema e declínio em outro. Há considerável variabilidade no potencial individual para o desenvolvimento de múltiplos comportamentos e variabilidade no desenvolvimento intra-individual. Dependendo das condições e das experiências de vida, o desenvolvimento pode assumir diferentes formas e direcções.
3. O desenvolvimento é um processo que envolve o equilíbrio constante entre ganhos e perdas. Aqui o conceito de desenvolvimento passa a incluir mudanças nas capacidades adaptativas e não apenas ganhos evolutivos. Qualquer mudança implica ganhos na capacidade adaptativa e perda na capacidade previamente existente. A proporcionalidade entre ganhos e perdas muda ao longo da vida: na infância os ganhos são preponderantes e com o envelhecimento aumentam as perdas.
4. Plasticidade. Refere-se às potencialidades, às limitações e à variabilidade intra e interindividual. O desenvolvimento individual varia de acordo com as condições históricas e culturais existentes durante um determinado período coincidente com o curso de vida das pessoas e das gerações. O desenvolvimento é afectado por tais condições, pelas mudanças que nelas ocorrem e pelo ritmo de tais mudanças.
5. Contextualismo como paradigma. Os cursos de vida individuais são o resultado da interacção dialéctica entre três sistemas de influência: gradação por idade, contexto histórico e eventos não-normativos. O primeiro é presidido por processos de maturação biológica e de socialização. O contexto histórico envolve factores biológicos e ambientais relacionados com esse mesmo tempo. Os eventos não-normativos não ocorrem em tempos, sequências ou ritmos esperados e têm grande probabilidade de serem vividos como 'crises'.
6. Desenvolvimento como área multidisciplinar. Como o desenvolvimento é multifacetado e multideterminado, é importante levar em conta a contribuição de outras disciplinas, como a biologia, a sociologia e a antropologia. O foco não incide

na insuficiência de qualquer uma delas, mas na necessidade de integração dos contributos de diferentes áreas para a compreensão do envelhecimento.

Observamos neste conjunto de proposições alguns dos conceitos presentes em modelos teóricos anteriores, nomeadamente, os de E. Erikson, B. Neugarten e H. Thomae. P. Baltes vem a desenvolver, com base nos dados recolhidos no âmbito do *Berlin Aging Study*, um modelo psicológico de envelhecimento bem sucedido designado “Optimização Selectiva com Compensação” (Baltes, 1997; Freund & Baltes, 1998). O aspecto central deste modelo é a gestão da dinâmica entre ganhos e perdas, isto é, um processo geral de adaptação que resulta da interacção dos três elementos que designam o modelo (selecção, optimização e compensação). A Selecção refere-se a uma progressiva restrição dos domínios de funcionamento na vida de cada pessoa, pelas perdas na amplitude do potencial adaptativo relativas à idade. A Optimização diz respeito ao envolvimento da pessoa em comportamentos que enriquecem e aumentam as suas reservas gerais em áreas seleccionadas; a optimização visa maximizar o investimento nas escolhas realizadas. A Compensação, por seu lado, resulta de restrições no leque do potencial adaptativo e refere-se ao investimento em capacidades comportamentais específicas, as quais permitem reduzir o impacto das perdas sofridas. A compensação torna-se possível quando as perdas sofridas ocorrem num contexto de funcionamento global adequado.

Este processo de ‘optimização selectiva com compensação’ permite à pessoa envelhecer de um modo positivo, envolvendo-se em tarefas de vida que são importantes para ela, apesar da redução do nível de energia.

Associado às proposições teóricas enunciadas, as quais têm sido aplicadas fundamentalmente ao domínio cognitivo, o domínio da sabedoria (“Wisdom”) é também explorado pela equipa de P. Baltes (Baltes & Smith, 1990; Baltes & Staudinger, 2000). Este domínio envolve a personalidade em geral e tem sido estudado com idosos, fase da vida onde a sabedoria é considerada mais desenvolvida. A sabedoria é vista como um sistema altamente desenvolvido de conhecimento, relativo a procedimentos e a factos, e de julgamento ou discernimento para lidar com o que P. Baltes chama de pragmática fundamental da vida. Esta diz respeito a assuntos da vida importantes e controversos que envolvem o conhecimento e a compreensão do curso, condições, variações e significado da vida. A sabedoria constitui uma potencial meta do

desenvolvimento humano tendencialmente perfeito (*toward excellence*) e visa, conjuntamente, o bem estar pessoal e o colectivo (Baltes & Staudinger, 2000). Instrumentos de avaliação da sabedoria, relacionados com o planeamento, organização e revisão de vida, começam a ser construídos por estes investigadores e fazem prever uma evolução significativa neste domínio de estudo.

O desenvolvimento da cognição no contexto da personalidade e da pragmática da vida é também explorado por outros autores, nomeadamente Labouvie-Vief (1992; Labouvie-Vief et al., 1989; Labouvie-Vief et al., 1995) cujos trabalhos têm contribuído para a integração do afecto e da cognição num nível de raciocínio pós-formal. Alguns autores estendem o modelo de J. Piaget para incluir um estágio após o das operações formais, designado como pensamento analítico-estrutural (Commons e Richards) ou pensamento dialéctico (Basseches) (ver Lourenço, 1997). G. Labouvie-Vief (1992) sugere que na meia-idade e na velhice alguns adultos progridem do estágio das operações formais e do pensamento dialéctico para o pensamento autónomo. A pessoa participa na criação da 'verdade' pela compreensão da influência das motivações pessoais e sociais, distinguindo a realidade pessoal da universal. O modo de pensamento na velhice, segundo Labouvie-Vief et al. (1995), é qualitativamente diferente na medida em que, face a um problema particular, são reconhecidos os vários factores envolvidos e não apenas os presentes numa perspectiva individual. A reunião do pensamento lógico e do afecto será um pré-requisito para a emergência da sabedoria – a capacidade para compreender as consequências do comportamento a larga distância e mediar entre as exigências da lógica e da emoção. Esta autora identifica as estruturas formais como precursoras de estruturas de pensamento que permitem o desenvolvimento de características associadas à maturidade, como a integridade moral, produtividade construtiva, a responsabilidade social, e sentido de autonomia e controlo. Esta linha de estudo é muito significativa em todos os sentidos, não só pelos dados de investigação que faculta, mas também porque permite destronar um dos mitos construídos relativamente à impossibilidade de desenvolvimento cognitivo na idade adulta.

Uma segunda teoria do período moderno, mais centrada no funcionamento cognitivo, é a *Teoria de Recursos de Processamento Reduzidos* proposta por T. Salthouse (1988, 1990). Em determinada altura, foi globalmente aceite que o desempenho cognitivo se caracterizava por um relativo declínio associado ao

envelhecimento. Várias explicações foram adiantadas para este fenómeno, mas só a perspectiva da redução dos recursos proposta por Salthouse (e.g., capacidade de atenção, capacidade de memória de trabalho, velocidade de processamento) veio a receber apoio empírico.

Este investigador indica as três propriedades que caracterizam o processamento dos recursos em geral: os recursos são limitados na quantidade e a sua efectividade aumenta até à maturidade, para depois decrescer ao longo dos anos adultos seguintes; a quantidade de recursos favorece o processamento cognitivo ou, dito de outro modo, o desempenho em várias tarefas melhora quando grandes quantidades de recursos estão disponíveis; não há recursos específicos ou restritos a um conjunto limitado de tarefas cognitivas, pelo contrário, eles são relevantes num amplo conjunto de processos cognitivos. Estas três propriedades têm gerado várias teorias específicas que se fundamentam diversamente na 'metáfora da redução' de recursos centrada no espaço (e.g., restrições no tamanho da região da memória disponível para processamento), na energia (e.g., limitações na capacidade de atenção) e no tempo (restrições que decorrem da relação entre a quantidade de informação disponível e a que pode ser processada). É justamente sobre a perspectiva do tempo, nomeadamente sobre a velocidade do processamento da informação, que Salthouse tem desenvolvido mais investigação. A velocidade de processamento é um constructo fundamental na cognição humana, ligando as mudanças explícitas da estrutura mental e do funcionamento, por um lado, e os processos cognitivos superiores, como o raciocínio e a abstracção, por outro (Schroots, 1996).

Ainda no período moderno, duas tradições teóricas distintas podem ser identificados nas teorias que abordam a personalidade no contexto do envelhecimento: a do modelo dos traços e a do modelo dos estádios de desenvolvimento. Em ambos os tipos de modelos, o tema central é relativo à extensão e à natureza da estabilidade ou da mudança no decurso da vida. Trata-se, no entanto, de modelos que reflectem conceitos de personalidade e de envelhecimento bem diferentes.

No âmbito dos modelos teóricos que perspectivam o desenvolvimento e o envelhecimento da personalidade do adulto, as teorias dos estádios mais antigas são a de E. Erikson (Erikson, 1950, 1982; Erikson et al., 1986), e a de D. Levinson (Levinson, 1986; Levinson, Darrow, Klein, Levinson, & McKee, 1978), que propõem períodos ou

estádios de desenvolvimento para a idade adulta. O modelo estrutural epigenético proposto por E. Erikson mantém, nos aspectos fundamentais, o proposto nos anos 50, a que nos referimos anteriormente¹⁴. Os dois últimos trabalhos, publicados nos anos 80, clarificam a dinâmica evolutiva do desenvolvimento e exploram mais especificamente a idade adulta e a velhice. D. Levinson, influenciado pelos conceitos de desenvolvimento de Erikson e de C. Jung (1933), formula um conjunto de períodos diferenciados para a vida adulta (centrando-se no período entre os 20 e os 65 anos). Concebe o ciclo de vida como uma sequência de *eras*, período de vida com uma duração de cerca de 20 anos. Cada *era* tem o seu carácter biopsicossocial próprio e contribui de um modo específico para o curso de vida individual. Considera cada *era* com um começo e um fim numa idade modal bem definida, com um período de dois anos abaixo e acima desta média (Levinson, 1986, p. 5), pelo que as diferentes *eras* envolvem sobreposições que constituem fases de transição. Propõe quatro *eras*: a anterior à idade adulta, dos 0 aos 22 anos (*Era of Preadulthood*); a idade adulta jovem, dos 17 aos 45 anos (*Era of Early Adulthood*); a meia-idade, entre os 40 e os 65 anos (*Era of Middle Adulthood*); e, finalmente, a idade adulta avançada, a partir dos 60 anos (*Era of Late Adulthood*).

Destes quatro períodos (*eras*), D. Levinson estuda os dois intermédios, separadamente para o sexo masculino e para o feminino. Com base numa série de longas entrevistas a 40 homens, formula os conceitos e os períodos de progressão ordenada no decurso da vida (Levinson et al., 1978). Na análise de um conjunto de entrevistas realizadas a 45 mulheres, o autor encontra, para sua surpresa, os mesmos períodos, na mesma sequência e nas mesmas idades identificadas para o sexo masculino (Levinson, 1996, pp. 5-6).

Esta teoria tem sido criticada pela impossibilidade de replicar o modelo de entrevista utilizado, o que coloca problemas na investigação deste modelo de desenvolvimento (Schroots, 1996). Por outro lado, e ao invés do modelo de E. Erikson, a determinação de idades específicas para o início e duração de cada um dos períodos de desenvolvimento constitui-se como problemática pelo carácter normativo e pré-determinado de uma sequência rígida de desenvolvimento, negligenciando o efeito das condições biológicas, psicológicas, sociais e culturais no decurso do desenvolvimento.

¹⁴ A teoria de E. Erikson é, de novo, referenciada em virtude do seu desenvolvimento nos anos 80. No essencial o modelo mantém os conceitos sobre o desenvolvimento e envelhecimento, e os aspectos

Este modelo poderá ser concebido como uma proposta macro-estrutural e conceptual do ciclo de vida e não propriamente como um modelo descritivo do curso de vida, pois este último tem o carácter próprio da evolução específica de uma vida individual.

O modelo dos traços representa uma segunda tradição no estudo do envelhecimento e da personalidade. Globalmente os estudos longitudinais dos traços de personalidade indicam consistentemente uma invariância estrutural da personalidade ao longo do tempo, isto é, indicam um padrão marcado de semelhanças na estrutura factorial dos resultados obtidos por diferentes instrumentos, em diferentes coortes, tipos e tempos de avaliação. P. Costa e R. McCrae (1988, 1992) são dois dos investigadores que mais se têm distinguido nesta perspectiva e propõem o modelo dos cinco factores de personalidade (neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, amabilidade e conscienciosidade¹⁵) que emergiram de estudos longitudinais com diferentes abordagens. Com base neles, os autores afirmam que as disposições básicas da personalidade (traços) permanecem, com elevado grau de estabilidade da personalidade, sobretudo durante a segunda metade da vida.

Outros constructos ligados à personalidade (e.g., conceito de si, *locus* de controlo) são também considerados como recentes extensões das teorias dos traços, mas grande parte da investigação realizada tem utilizado metodologias transversais o que dificulta uma inferência global sobre a estabilidade e a mudança neste domínio. Há, contudo, um crescente consenso em que os traços de personalidade tendem a ser estáveis com a idade, enquanto os aspectos chave do *self* (objectivos de vida, valores, estilos de *coping* e crenças de controlo) são mais propensos à mudança (ver Ruth & Coleman, 1996).

Período Recente

Nos anos 90 surgiram duas teorias, uma designada de Gerotranscendência e outra designada de Gerodinâmica ou teoria da Bifurcação.

A *Teoria da Gerotranscendência*, proposta por L. Tornstam (1992, cit. in Schroots, 1996), sugere que o desenvolvimento humano, nomeadamente o processo de

renovados da teoria serão apresentados no capítulo seguinte, relativo à personalidade.

¹⁵ A designação dos factores segue a tradução adoptada por M. Lima (1997).

vida na velhice, engloba um potencial geral em direcção à gerotranscendência. Quer isto dizer que, nos idosos, haverá uma mudança da visão materialista e racional para uma visão cósmica e transcendente, normalmente seguida por uma maior satisfação de vida. Na base de estudos qualitativos e quantitativos, aquele investigador desenvolve o conceito teórico de transcendência na velhice a três níveis de mudança ontológica:

– A nível cósmico. As mudanças são relativas à percepção do tempo, do espaço e dos objectos, a um aumento da afinidade com o passado e com as gerações futuras, às mudanças na percepção da vida e da morte, à aceitação da dimensão misteriosa da vida e ao aumento da comunhão cósmica com o espírito do universo.

– A nível do *self*. As mudanças são relativas à descoberta dos aspectos internos do *self* (bons e maus), ao decréscimo da centração no *self*, à transcendência do egoísmo e à manifestação do altruísmo, à redescoberta do espírito infantil e da integridade do ego.

– A nível das relações interpessoais e sociais. As mudanças reflectem-se num menor interesse nas relações superficiais; em maior necessidade de solidão e maior compreensão da diferença entre o *self* e os papéis, num decréscimo do interesse pelas coisas materiais e num aumento da reflexão.

Esta nova teoria é proposta como uma reformulação da teoria do desinvestimento de Cumming e Henry mas dela difere qualitativamente em alguns aspectos. Gerotranscendência implica uma redefinição da identidade, enquanto o desinvestimento, implica um voltar-se para dentro, o centrar-se em si. Relaciona a actividade social com a necessidade de uma reflexão 'solitária', enquanto o desinvestimento implica, apenas, uma retirada social. A gerotranscendência, por outro lado, refere-se a estratégias activas, enquanto o desinvestimento implica estratégias defensivas e quebra no investimento social e interpessoal (Schroots, 1996).

O conceito de transcendência nos idosos é compatível com os dados de investigação da linha piagetiana sobre a cognição em idosos no contexto da personalidade, nomeadamente com os de Labouvie-Vief (1992). Esta autora caracteriza a especificidade da cognição adulta como aquela que é capaz de ir além de formas de pensamento convencionais e de identificar dimensões de vida permanentes e transcendentais. Saliêta ainda que "Nessa caminhada, o pensamento é concebido cada vez menos como uma actividade puramente cognitiva, impessoal e racional, e é visto,

cada vez mais, como algo que engloba dimensões subjectivas, pessoais e não racionais” (Labouvie-Vief, 1992, p. 222). Por outro lado, a teoria da gerotranscendência parece integrar alguns conceitos de modelos clássicos como o de individuação de C. Jung e o de integridade de E. Erikson, os quais se expressam na relevância atribuída por Tornstam à integração do passado, à aceitação dos aspectos positivos e negativos do *self*, à redefinição da identidade e ao valor essencial da realidade externa e das relações interpessoais. Esta teoria, porém, dispõe ainda de limitada evidência empírica e, apesar de integrar conceitos de teorias clássicas do desenvolvimento da personalidade, estas também não têm sido submetidas a uma investigação sistemática que permita clarificar a validade das respectivas propostas.

Por fim, uma referência à teoria da dinâmica do envelhecimento apresentada recentemente por J. Schroots (1996; Birren & Schroots, 1996) e designada Teoria Gerodinâmica ou da Bifurcação (Branching Theory). Esta teoria baseia-se na teoria geral dos sistemas, nomeadamente na segunda lei da termodinâmica – que postula, nos seres vivos, um aumento da entropia com a idade, resultando na morte do sistema – e na teoria dos sistemas dinâmicos (teoria do caos). A teoria do caos considera que as flutuações dinâmicas, internas ou externas, podem ultrapassar pontos críticos de equilíbrio (ponto de transformação) e criar ordem na desordem, através de um processo de auto-organização pelo qual o padrão de mudança emerge com a passagem do tempo.

Nesta perspectiva metateórica, o envelhecimento dos sistemas vivos pode ser concebido como uma série de transformações não lineares, quer dos processos, quer das estruturas, mostrando uma trajectória progressiva em direcção a maior desordem que ordem, ao longo do ciclo de vida, resultando na morte.

O conceito de gerodinâmica é aplicado à chamada *Branching Theory* cujo princípio básico é a bifurcação ou ramificação do comportamento do indivíduo nos diferentes níveis de funcionamento biológico, psicológico ou social. Metaforicamente falando, bifurcação indica uma certa flutuação individual do organismo, que transpondo um ponto crítico (ponto de transformação ou bifurcação), pode ramificar-se em estruturas de ordem superior ou inferior. As estruturas de ordem superior ou inferior podem ser traduzidas em termos de mortalidade (morte ou esperança de vida), morbilidade (doença, perturbações, disfunções ou melhoria das condições de saúde) e qualidade de vida (bem-estar, satisfação ou infelicidade). Por exemplo, acontecimentos

traumáticos ou um estilo de vida saudável podem resultar, respectivamente, em estruturas ou processos de alta ou baixa probabilidade de morte. Mas os processos de funcionamento de ordem inferior (e.g., no plano biológico, a doença, e no psicológico, a situação de divórcio) podem não ter consequências necessariamente negativas. Em determinados pontos de transformação, podem vir a ramificar-se em estruturas de ordem superior e ter um efeito positivo na saúde mental e na qualidade e esperança de vida (Schroots, 1996). Assim, da doença podem resultar, por exemplo, melhores defesas e do divórcio, uma reestruturação positiva da vida emocional e relacional.

Esta teoria estuda os determinantes e os padrões dinâmicos do comportamento no decurso da vida e tem por objectivo identificar princípios integrativos que englobem os processos de envelhecimento biológico, psicológico e social. Ainda em fase de desenvolvimento teórico, esta proposta é de carácter descritivo e não tem, de momento, apoio empírico. Ela partilha princípios epistemológicos semelhantes aos das novas teorias biológicas do envelhecimento anteriormente caracterizadas, e tal como elas, poderá vir a contribuir com conceitos e com dados úteis a uma compreensão da dinâmica do envelhecimento.

2. O Envelhecimento no Contexto do Desenvolvimento

Uma questão central relativamente às mudanças associadas à idade ou à passagem do tempo é a de saber se tais mudanças podem ser consideradas desenvolvimentistas. Nos diferentes modelos teóricos apresentados, sobretudo nos dos períodos moderno e recente, o envelhecimento é conceptualizado como parte integrante do processo de desenvolvimento. Mas será que qualquer mudança no comportamento, ou qualquer comportamento novo, desde que não envolva patologia, pode ser identificado como resultado de um processo de 'desenvolvimento'? A realização do *self*, tal como concebida em diversas teorias da personalidade, é um objectivo de qualquer sequência desenvolvimentista e o progresso neste âmbito é acompanhado por satisfação pessoal. Mas na doutrina 'pura e dura' o desenvolvimento tem uma base genética, por definição, é produto da evolução humana e tem objectivos e consequências universais que ultrapassam a satisfação individual. Em que medida as mudanças ao longo do curso de

vida adulta, nomeadamente no âmbito da personalidade, podem ser concebidas como desenvolvimentistas?

Quando se fala em desenvolvimento, fala-se em mudanças associadas à idade. Esta, porém, não é nem causa nem critério de desenvolvimento psicológico; ela é apenas um indicador que pode fazer prever como prováveis determinadas aquisições ou competências. Neste caso, o tempo pode ser considerado um contexto onde ocorrem factores (fisiológicos, do meio físico e social) que podem favorecer mudanças específicas do funcionamento psicológico num determinado período de vida. A mudança ou transição é uma condição essencial, mas não suficiente, para se falar em desenvolvimento.

Mas para que as mudanças possam ser consideradas desenvolvimentistas é necessário que elas ocorram no contexto de um processo evolutivo com determinada direcção, em termos de uma maior diferenciação e organização ou de uma melhor integração e adaptação, por exemplo. A ideia de desenvolvimento não se associa propriamente a um processo de natureza cumulativa (como a aquisição de nova informação ou de experiência num determinado domínio, por exemplo) mas a um processo qualitativo de transformação e de integração (como o conhecimento ou a capacidade de utilizar novas funções e/ou novas formas de resolver situações). (Lourenço, 1997).

Esta concepção de desenvolvimento encerra os conceitos de 'maior' (diferenciação) e 'melhor' (integração), o que obriga a identificar um processo de evolução em que existem diferentes níveis ou etapas de uma determinada dimensão e o sentido ou a direcção que esse mesmo processo deve tomar. A direccionalidade poderá ser definida a partir de critérios teóricos que permitam a identificação de metas ou estados finais para os quais tende o próprio desenvolvimento. Tal não é uma tarefa fácil no âmbito da conceptualização do desenvolvimento do adulto e, sobretudo, da personalidade. Mais difícil ainda é a identificação de níveis diferenciados face aos quais seja possível identificar a progressão ou a evolução, a regressão ou o declínio envolvidos no processo de desenvolvimento.

De modo a clarificar os aspectos envolvidos na conceptualização do desenvolvimento psicológico global (não especificamente da personalidade), recorreremos a H. Werner, psicólogo alemão pioneiro da psicologia do desenvolvimento,

que aplicou ao desenvolvimento psicológico o princípio da ortogénese¹⁶, e os conceitos de diferenciação e de integração que lhe são correlativos; princípio e conceitos importantes para a explicação da evolução estrutural e funcional dos sistemas vivos.

Para diferenciar o desenvolvimento de outros tipos de mudança com o tempo, H. Werner et al. (1963/1984) definiu o desenvolvimento em função do princípio ortogenético. Assume que “os organismos são naturalmente orientados para uma série de transformações – reflectindo a tendência para a mudança de um estágio de relativa globalidade e indiferenciação para outro de crescente diferenciação e de integração hierárquica” (p. 7).

H. Werner (1957) afirma que não há meras coincidências. Referindo-se a Goethe, como um homem com poderosa intuição e que vê com profundidade a natureza das coisas, afirma que ele terá sido o primeiro a expressar que a natureza do desenvolvimento é simbolizada pela diferenciação biológica das partes do organismo e pela sua subordinação ao todo orgânico: “à medida que uma criatura se torna perfeita, menos similar se torna uma parte (morfológica) de outra (...) a subordinação das partes ao todo indica uma criatura perfeita” (*idem*, pp. 40-41)

A actividade orgânica, nomeadamente a psicológica (H. Werner defende um paralelismo entre as propriedades do desenvolvimento do sistema biológico e as do sistema psicológico), é uma actividade naturalmente dirigida em função de um *telos* ou estado ideal, em direcção ao qual se assume que o desenvolvimento se processa. No caso do modelo teórico de Werner, o estado ideal é o de diferenciação e de integração hierárquica.

A direcionalidade do funcionamento psicológico, enquanto ‘teleologia objectiva’ deve ser diferenciada da ‘teleologia subjectiva’. Esta última implica o esforço consciente em relação a um determinado fim, uma escolha ou compromisso do indivíduo com certos objectivos (e.g., concretizar um projecto ou ser mais sociável), ao passo que a primeira é uma característica observável do comportamento que indica modificações no modo do indivíduo perceber e estruturar o mundo físico e social com que interage e não diz respeito a qualquer consciência dos fins por parte desse mesmo

¹⁶ A ortogénese diz respeito à evolução de um organismo vivo numa direcção única; a evolução tem variações individuais e espontâneas, mas a direcionalidade é relativamente independente de condições externas específicas.

indivíduo (atingir maior diferenciação ou melhor integração não constituem metas conscientes). Os propósitos e o comportamento planeado devem, assim, ser diferenciados da direccionalidade em sentido genérico, muito embora o envolvimento consciente em determinados objectivos de vida, por exemplo, possa ser uma manifestação da direccionalidade geral inerente à actividade do sistema psicológico.

Clarificada a questão da direccionalidade, vejamos como os conceitos de diferenciação e de integração se constituem como critérios de desenvolvimento e que propriedades lhes estão associadas, de modo a que se possam identificar níveis diferenciados de progressão desenvolvimentista.

A diferenciação (dimensão estrutural) está associada ao grau de complexidade e de especialização do sistema psicológico: quanto mais diferenciado este for, maior será a sua complexidade estrutural e maior a possibilidade de ocorrer uma especialização das funções que ele assegura. Um sistema pouco diferenciado é aquele que se encontra num estado relativamente homogéneo e apenas permite a apreensão da realidade enquanto elementos sincréticos, difusos e indefinidos. Ao invés, um sistema psicológico relativamente diferenciado permite ao indivíduo dispor de maiores possibilidades para funcionar de um modo mais específico, apreendendo a realidade como composta por elementos discretos, articulados e definidos.

Como propriedade formal que é, a diferenciação só pode ser avaliada pelas suas manifestações funcionais. Werner considera estas manifestações a dois níveis, do *self* face ao exterior (relações do indivíduo com o meio) e dos subsistemas do *self* entre si (e.g., afectivo, cognitivo e social). Estes dois níveis do conceito de diferenciação psicológica foram desenvolvidos por uma equipa de investigadores liderada por H. Witkin (Witkin et al., 1962; Witkin & Goodenough, 1981) na teorização sobre estilos cognitivos e as suas manifestação no âmbito da personalidade.

Quanto à integração do sistema psicológico, ela está associada à eficácia do seu funcionamento e expressa-se pela harmonia interna e pela qualidade da adaptação ou ajustamento do indivíduo ao meio. Se as propriedades identificadas para a diferenciação dos aspectos estruturais foram as polaridades conceptuais sincrético-discreto, difuso-articulado e indefinido-definido, as propriedades da integração (dinâmica) dos níveis de funcionamento psicológico propostas são as polaridades rígido-flexível e lábil-estável (Werner, 1957, p. 53). A rigidez e a labilidade estão associadas a um funcionamento

psicológico interno menos harmonioso e a uma menor adaptação do indivíduo ao meio externo; enquanto a flexibilidade e a estabilidade estão associadas a níveis de funcionamento psicológico superiores.

A noção de integração hierárquica expressa-se no plano funcional, mas decorre da crescente subordinação estrutural que a diferenciação progressiva assume. Significa isto que a organização ocorre com a ordenação e o agrupamento das partes diferenciadas em função do conjunto do organismo. A hierarquia supõe, assim, a noção de centralização da estrutura formal e da dinâmica funcional.

Se a integração diz respeito aos aspectos funcionais do sistema psicológico e a diferenciação aos aspectos estruturais, qual a relação entre estes dois conceitos? Uma elevada diferenciação não implica necessariamente uma integração eficaz e, por outro lado, uma boa harmonia e um ajustamento satisfatório podem ser conseguidos aos mais diversos níveis de diferenciação. Estas duas propriedades (diferenciação e integração) entrelaçam-se e ambas são indispensáveis à compreensão do desenvolvimento, do funcionamento psicológico interno e da adaptação do indivíduo ao meio.

Um outro aspecto a clarificar quanto à natureza do desenvolvimento, e com implicação importante para a conceptualização do processo de envelhecimento, é relativo à noção de continuidade ou descontinuidade das transformações consideradas desenvolvimentais. H. Werner (1957) não concebe nem a ideia de uma continuidade ampla e imperativa, de que o novo nasce do velho, nem a ideia inversa de que o desenvolvimento envolve uma radical descontinuidade, uma emergência 'absoluta' de novos meios ou fins. No contexto conceptual de Werner, o desenvolvimento envolve quer continuidade, quer descontinuidade. De acordo com o princípio global ortogénético, isto é, em termos de uma crescente diferenciação e integração, o desenvolvimento necessariamente implica continuidade; por outro lado, em termos específicos de formas e operações concretas, novas funções e estruturas 'emergem', pelo que tais mudanças são descontínuas. As mudanças qualitativas implicam descontinuidade.

Esta continuidade/descontinuidade do desenvolvimento leva a questionar sobre o destino das formas e funções antigas. Há que saber se os modos prévios de funcionamento desaparecem ou se se mantêm na presença de formas e funções de nível superior. H. Werner (1957) afirma que, em circunstâncias normais, os níveis mais

baixos de funcionamento ficam subordinados aos níveis superiores. Todavia, os anteriores modos de funcionamento podem ocorrer em condições internas ou externas específicas (estados patológicos ou situações de consciência alterada) ou quando o organismo é confrontado com especiais dificuldades ou tarefas novas. Neste último caso (dificuldade ou novidade), pode haver um retorno parcial a modos primitivos de funcionamento antes de serem alcançadas operações de nível superior. Esta tendência é uma manifestação de que o desenvolvimento é um processo de evolução em 'espiral'. O 'princípio genético da espiralidade' que Werner invoca, aceitando a noção de Hegel de que a vida mental é uma totalidade de níveis, justifica a sobrevivência dos níveis inferiores de funcionamento no curso do desenvolvimento.

Em algumas concepções mais 'fortes' ou mais 'rígidas' de desenvolvimento, a continuidade e a permanência de modos de funcionamento prévios são invocadas como razões para considerar como não desenvolvimentistas as mudanças observadas na vida adulta, em especial na velhice. No âmbito do modelo de Werner, estas características são compatíveis com o desenvolvimento.

Da concepção do desenvolvimento psicológico formulada por H. Werner podem derivar-se critérios importantes para a concepção do envelhecimento enquanto processo de desenvolvimento. Será o processo de envelhecimento compatível com uma maior diferenciação? Será compatível com uma melhor integração? A resposta é afirmativa no âmbito da teoria do envelhecimento formulada por P. Baltes e aplicada ao funcionamento cognitivo em geral e à sabedoria, em particular (que integra outras importantes dimensões da personalidade). A segunda questão tem também uma resposta afirmativa no âmbito dos modelos psicodinâmicos do envelhecimento, os quais focalizam sobretudo a personalidade (ou o *self* e a adaptação) e não especificamente o funcionamento cognitivo.

3. Perspectivas de Envelhecimento nas Teorias Psicodinâmicas

3.1 Envelhecimento e Desenvolvimento da Personalidade

No passado, a psicanálise desenvolveu uma teoria detalhada e sofisticada do desenvolvimento na infância e na adolescência, mas não desenvolveu, particularmente, um modelo do desenvolvimento normal do adulto que integrasse a velhice. Com

excepção de alguns trabalhos clássicos de K. Abraham (1920, *cit. in* G. Abraham, Kocher, & Goda, 1980), de C. Jung (1930/1975) e de Erikson (1959), que foi um dos primeiros analistas a propor uma formulação abrangente de todo o ciclo de vida, trabalhos específicos sobre o desenvolvimento na idade adulta, e particularmente e sobre o envelhecimento, surgiram apenas nos anos 70.

Durante largas décadas, a psicanálise contribuiu para a ideia de que o desenvolvimento cessa no final da adolescência. A teoria do desenvolvimento psicosssexual, ancorada num modelo biologicamente pré-determinado, concebe a progressão maturativa do nascimento até à adolescência, com o desenvolvimento psicológico a acompanhar o biológico, seguindo a metáfora da 'colina' do desenvolvimento-declínio dominante na época. Esta metáfora, como vimos, não se adequa à compreensão do desenvolvimento pois não distingue entre organismo e pessoa e, ao contrário do organismo que cresce num sentido mais linear, a pessoa desenvolve-se de múltiplas formas e em inúmeras direcções.

A ideia de que o conflito intrapsíquico é o maior estímulo para o crescimento psíquico, persistiu até ao trabalho de Hartmann sobre a autonomia do ego (1939/1968), com o reconhecimento de que certas funções do ego emergem fora da esfera do conflito. Esta perspectiva abriu novas possibilidades de compreensão do desenvolvimento.

A medida que o pensamento psicanalítico foi aceitando que o desenvolvimento é desencadeado não só por factores biológicos mas também pelos factores psicológicos ligados às experiências intersubjectivas (ver Emde, 1988, Pollock, 1998), é ultrapassado um dos maiores obstáculos à inclusão da vida adulta no processo de desenvolvimento.

Muitos teóricos da linha psicanalítica vieram a reconhecer o impacto das experiências adultas no desenvolvimento, não só nos trabalhos realizados sobre fases e tarefas de desenvolvimento específicas da idade adulta (como os de E. Erikson e D. Levinson), mas também naqueles que focam os processos psicológicos envolvidos [e.g., R. Gould (1979) e Vaillant (1977)]. O reconhecimento de que algumas experiências de vida, como a gravidez, a parentalidade, a reforma e as diversas 'tarefas' psicológicas da idade adulta, constituem ou contribuem para novas etapas do desenvolvimento, torna-se também um marco importante na perspectiva da compreensão do desenvolvimento psicológico do adulto.

A teoria da separação-individuação de M. Mahler (Mahler et al., 1975), embora se centre nos primeiros três anos de vida, mostra-se aplicável a todo o curso de vida. Estudos posteriores têm disponibilizado dados adicionais às propostas de que o desenvolvimento continua activo ao longo da vida adulta e de que as mudanças estruturais não param na adolescência (Emde, 1988).

Do ponto de vista teórico, porém, a ênfase é quase sempre colocada na relação com as experiências passadas e com os conflitos do passado, e não com o desenvolvimento em pleno sentido, integrando o passado. O princípio mais ou menos generalizado é o de considerar o presente como inevitavelmente determinado por um antecedente específico. No entanto, quando são valorizados fundamentalmente os antecedentes precoces e se negligencia todo o desenvolvimento que ocorre na vida adulta, esta perspectiva torna-se reducionista. Como observa G. Pollock (1998), psiquiatra e conceituado psicanalista da escola de Chicago, valorizam-se as interações infantis e o desenvolvimento até à adolescência, considerando-as como determinantes absolutos da vida psíquica posterior. Na clínica, as formulações são feitas retrospectivamente e aplicadas, por vezes, a todos os aspectos da vida adulta, com os conceitos de regressão e de fixação a servir para explicar tudo o que ocorre depois da adolescência. As relações de parentalidade, de fratria e as relações sociais são descritas como as interações precoces internalizadas que determinam a sua subsequente emergência nas interações tardias, como se se tratassem de transferências, repetições e manifestações dos conflitos prévios. Mas tal princípio pode ser ultra-simplificador (*idem*).

Dos trabalhos sobre os processos de luto em diferentes áreas de perda, resulta a convicção de que as relações interpessoais são importantes e não apenas as circunscritas ao período da vida inicial. As relações da infância são certamente nucleares, mas não são necessariamente totais, constantes e imutáveis. Elas formam a base da actividade social positiva para o decurso da vida. As relações da infância permitem a criação de novas raízes e ramificações em diferentes momentos da vida, as quais também poderão florescer e dar frutos.

Os estudos de Pollock (1978, *cit. in* Pollock, 1998) sobre as perdas relacionais ao longo da vida sugerem que é necessário estudar a função, o papel e o significado das perdas em diferentes períodos da vida. Perder o marido, um pai, um irmão ou um filho

são perdas muito distintas em si mesmas e têm consequências diferentes consoante o período de vida em que acontecem. Perder um irmão na vida adulta está associado, por exemplo, ao desenvolvimento de relações de amizade tardias. Durante a idade adulta, altera-se o significado das relações entre pais e filhos; a proximidade e a afectividade podem manter-se, mas têm distintos significados ao longo dos vários períodos da vida adulta. Novas construções podem assumir grande importância e não apenas as construções, básicas, dos anos iniciais do crescimento.

No âmbito dos modelos psicodinâmicos, a ideia de que o envelhecimento deve ser considerado como um processo de desenvolvimento é proposta, de forma fundamentada e sistematizada, pela primeira vez, por Colarusso e Nemiroff (1979). Estes autores partem da definição de adaptação e desenvolvimento apresentadas, respectivamente por H. Hartmann (1939/1968) e R. Spitz (1965). A adaptação como processo de desenvolvimento do ego é descrita, por Hartmann, como uma tarefa de domínio da realidade que exige a relação recíproca entre o organismo e o meio. Para H. Hartmann a adaptação, ligada à função de adaptação ao futuro, implica uma actualização do potencial de manutenção, está associada ao desenvolvimento e exclui o tipo de adaptação passiva ou negativa que decorre das contingências do meio. Para Spitz, o desenvolvimento consiste “na emergência de formas, funções e comportamentos que são o resultado das trocas entre o organismo por um lado, e o ambiente interno e externo, por outro” (Colarusso e Nemiroff, 1979, p. 60). Ambas as definições têm presente a ideia de que o desenvolvimento resulta da interacção entre o organismo biológico e o ambiente e a essência da definição de Spitz é, especificamente, a de que o desenvolvimento é sempre a resultante da interacção entre o corpo, a mente e o ambiente. A importância destas variáveis é reconhecida no desenvolvimento da criança, mas não é consensual em relação aos adultos.

A perspectiva de A. Freud (1946/1978) é a de que o desenvolvimento é sinónimo de formação da estrutura psíquica e de que, na idade adulta, não são formadas novas estruturas psíquicas. Numa revisão dos escritos recentes sobre esta temática, Colarusso (1998) observa que esta perspectiva é partilhada por outros autores, salientando a posição de R. Tyson que, na continuidade do pensamento de A. Freud, considera as mudanças e os acontecimentos importantes que ocorrem na vida adulta (como o casamento, a parentalidade e as perdas traumáticas) como estímulos para a

reorganização psíquica mas não envolvem um avanço desenvolvimentista. As mudanças maturativas ou desenvolvimentistas, segundo Tyson, envolvem a formação de estruturas psíquicas e as mudanças estruturais que ocorrem depois da adolescência estão sobretudo relacionadas com a adaptação; a reorganização da estrutura psíquica existente está envolvida, mas não a formação de novas estruturas.

Segundo R. Gould (1990), a teoria psicanalítica evoluiu desde S. Freud, integrando a psicologia do *self* e da adaptação, os estádios psicossociais de E. Erikson, mas ainda não integrou completamente a teoria do desenvolvimento do adulto como independente e guiada pela consciência que a pessoa tem do tempo e da morte¹⁷. Este autor concebe a adaptação com carácter de desenvolvimento e foi um dos primeiros psiquiatras a reconhecer uma sequência de padrões de mudança durante os anos da idade adulta. R. Gould estuda indivíduos normais e outros em tratamento, da adolescência à maturidade, e encontra, independentemente da condição clínica, as mesmas preocupações gerais sobre a vida e preocupações específicas para cada idade. O seu trabalho *Transformação: Crescimento e Mudança na Vida Adulta*, de 1978, constitui um marco na teoria do desenvolvimento do adulto.

Progressivamente foi-se enraizando a ideia de que os novos comportamentos na idade adulta serão indicadores de respostas adaptativas e da resolução dos conflitos desenvolvimentais correspondentes. O trabalho psicológico é essencialmente uma resposta adaptativa que é requerida para fazer face às exigências implícitas em cada situação havendo, em algumas fases, descontinuidades que se expressam por novas estruturas psíquicas ou novas formas de integração e desenvolvimento do *self*. Estas mudanças podem ser assinaladas por uma transição, crise ou desafio específico, e a progressão, ou no sentido do desenvolvimento, ou no sentido da patologia, depende das respostas dadas, da resolução conseguida ou da transição efectuada.

Nenhum autor defende que todas as mudanças de comportamento na idade adulta sejam consideradas desenvolvimentistas. Todos reconhecem que a perda de funções devido ao declínio biológico e à adaptação, através da regressão a modos de

¹⁷ Não se ignoram os importantes trabalhos sobre a morte, a velhice, a elaboração das perdas e de outros temas relacionados com a idade adulta e com a velhice realizados no âmbito da teoria psicanalítica, os quais têm contribuído de modo extremamente rico para a caracterização da segunda metade da vida. O que R. Gould (1990) salienta é a ausência de uma verdadeira integração da ideia de *desenvolvimento na idade adulta* no seio da psicanálise.

funcionamento prévios, não envolvem, naturalmente, desenvolvimento. O que se questiona é se, não obstante as perdas, haverá ganhos/mudanças desenvolvimentistas, um pouco à semelhança da perspectiva de P. Baltes que perspectiva o funcionamento cognitivo como um equilíbrio entre ganhos e perdas que vai sendo progressivamente desfavorável ao longo do curso de vida. Várias questões se colocam: a reorganização dos elementos da estrutura psíquica, que resulta da combinação de estruturas prévias em formas ou novos modos de funcionamento, não será desenvolvimento? Não envolve diferenciação da estrutura psíquica? Novos modos de integração que se traduzem em novas formas de adaptação não são consideradas desenvolvimento? A formação de novas estruturas psíquicas é condição para o desenvolvimento? As mudanças nas atitudes, nos interesses e na forma de resolver as situações e enfrentar as tarefas da vida adulta podem conduzir a novos processos executivos da personalidade, identificados por Neugarten (1977), ou ao desenvolvimento da sabedoria (Baltes & Staudinger, 2000; Sternberg, 1990) ou da criatividade (Adams-Price, 1998; Hildebrand, 1990).

C. Colarusso e R. Nemiroff (1979) propõem que o curso evolutivo normal do envelhecimento do adulto seja considerado como desenvolvimento. Este está presente em todo o curso de vida, muito embora com uma orientação diferente e com tarefas de desenvolvimento distintas das da infância. O desenvolvimento implica processos que decorrem, não só do passado, mas também do presente e das expectativas do futuro. Esta proposta insere-se numa nova perspectiva desenvolvimentista no seio das teorias psicodinâmicas (tal como a proposta de P. Baltes se insere na nova perspectiva do curso de vida no âmbito dos modelos cognitivos). Nesta nova perspectiva, Colarusso e Nemiroff partem do princípio de que a pessoa, independentemente da idade, está em desenvolvimento e este envolve integração e transformação e não apenas acumulação de experiências. A estrutura psíquica desenvolvida na infância e na adolescência, muito embora seja fundamental para todo o ciclo de vida, não está ultimada nem é imutável no decurso do desenvolvimento. Ao longo da vida adulta, há reformulações da estrutura psíquica em função das experiências intersubjectivas. Tais experiências não só influenciam o modo como são vividas as situações e resolvidas as tarefas e conflitos próprios do processo na idade adulta, como podem constituir propulsores de desenvolvimento.

Colarusso e Nemiroff (1979), com base na exploração teórica e nos dados empíricos disponíveis em várias disciplinas, da biologia às ciências sociais e à psicanálise, sistematizam um conjunto de hipóteses sobre o desenvolvimento do adulto, por comparação com o desenvolvimento da criança:

1. A natureza do desenvolvimento é basicamente semelhante na criança e no adulto. Com base nos conceitos de desenvolvimento de Spitz e de adaptação de Hartmann, dos quais emergem a noção de interação entre o organismo e o meio, Colarusso e Nemiroff defendem que ambos os pólos exercem influência no desenvolvimento, tanto no adulto como na criança, e nenhum pólo leva à exclusão do outro. O adulto, tal como a criança, não é um produto final; isolado do meio, está em constante estado de tensão dinâmica, a qual continuamente o afecta e o modifica.
2. O desenvolvimento do adulto é um processo dinâmico progressivo. O sentido do desenvolvimento ou a orientação do desenvolvimento é, contudo, diferente do da criança, não no sentido da orientação genética, mas no sentido do desenvolvimento orientado mais para o presente e para o futuro. A orientação é diferente, mas o desenvolvimento não está ausente. Os aspectos biológicos deixam de ser o dinamismo do desenvolvimento e são os aspectos psicológicos aqueles que constituem o maior estímulo de desenvolvimento.
3. Enquanto o desenvolvimento da criança está orientado para a formação da estrutura psíquica, o do adulto está relacionado com a evolução da estrutura pré-existente e com o seu uso.
4. Embora de forma diferente, os aspectos de desenvolvimento fundamentais da criança continuam a ser centrais no adulto. A separação e a individuação, por exemplo, não se colocam apenas ao nível da relação triangular ou edipiana da infância, mas estão presentes, num nível diferente, ao longo de toda a vida. As necessidades de afirmação da autonomia do *self*, da independência e da diferenciação por parte da criança, persistem no adulto e são vividos, embora de modo modulado e transformado, no casamento, na parentalidade, na reforma e na senescência. A maturidade do sistema psíquico exige que o adulto lide com os mesmos sentimentos da infância, com a expressão do poder e da competência;

da rivalidade e da inveja, mas de modo diferente, fazendo uso dos recursos amadurecidos e/ou de novos recursos.

5. Os processos de desenvolvimento são influenciados pelo passado, tanto na vida adulta, como na infância. Na vida adulta, não só as experiências da infância, mas também as experiências do passado recente, desempenham um papel importante.

O modo como é vivido o *climacterium*, por exemplo, é fortemente influenciado pelas anteriores experiências adultas de intimidade; para enfrentar as crises de vida adulta não são apenas importantes as qualidades do *self* elaboradas durante a infância mas, para além delas, a partilha de interesses e de valores no contexto interpessoal das relações posteriores constituem importantes recursos.

6. O desenvolvimento na idade adulta, tal como na infância, é profundamente influenciado pelo corpo e pelas mudanças físicas. O papel do corpo a que é dado grande relevo como propulsor do desenvolvimento mental na teoria clássica freudiana é ignorado depois da adolescência. As alterações físicas continuam durante toda a vida a ser importantes factores da vida psíquica. No adulto, tal como na infância, a actividade mental pode estimular a formação de novas interconexões cerebrais que constituirão a base biológica do desenvolvimento de competências cognitivas até idades muito tardias. O trabalho, o jogo, a fantasia e as relações interpessoais podem constituir importantes mediadores nesta relação.

7. Um tema central e específico da idade adulta é a crise de desenvolvimento precipitada pela inevitabilidade da morte pessoal. O reconhecimento da finitude da vida pode permitir o desenvolvimento num sentido positivo:

– o conhecimento das limitações progressivas do corpo pode permitir a redefinição da auto-imagem de modo a desenvolver novas formas (físicas e não-físicas) de gratificação, formas mais realistas e adequadas ao nível da competência corporal;

– o sentido da finitude pode constituir um estímulo à orientação de energia e de recursos para objectivos atingíveis que permitam a gratificação do *self* e dos outros.

As propostas explicativas do envelhecimento enquanto processo de desenvolvimento adulto formuladas por Colarusso e Nemiroff (1979), embora fundamentadas em dados de investigação teórica e/ou empírica diversa, encerram

aspectos similares aos do modelo que P. Baltes desenvolveu a partir dos anos 80 e são compatíveis com os novos dados da biologia, nomeadamente da fisiologia cerebral apresentados por A. Scheibel anteriormente referenciados. Por outro lado, aquelas propostas vêm a receber confirmação em trabalhos posteriores na linha analítica, designadamente em duas obras da década de 90, *New Dimensions in Adult Development* (Nemiroff & Colarusso, 1990) e *The Course of Life: Completing the Journey* (Pollock & Greenspan, 1998), onde são apresentados inúmeros trabalhos que revelam perspectivas convergentes quanto ao desenvolvimento do adulto.

Na continuidade das propostas de Colarusso e Nemiroff, C. Settlage (1990) que defende a ideia de que a reestruturação da estrutura psíquica durante a vida adulta é inerente ao desenvolvimento, vem a explicitar os processos psicológicos envolvidos na progressão desenvolvimentista. Settlage (1990), na linha da teoria das relações objectais de R. Fairbairn (1940), propõe uma concepção de desenvolvimento baseado no curso das relações humanas. As interações maturativas ao longo do ciclo de vida são concebidas como resultando na formação e no aperfeiçoamento das estruturas psíquicas que permitem atingir sucessivamente níveis de organização psicológica superiores. Através da internalização e da identificação dos valores das pessoas significativas, as funções de regulação e de adaptação tornam-se parte da estrutura psíquica. A sequência é iniciada pelo desafio do desenvolvimento, o qual pode consistir na necessidade de novas competências ou da revisão de valores. Isto cria uma tensão que actua como força motivadora e produz conflitos de desenvolvimento, reflectindo uma incerteza normal sobre a mudança. A resolução dos conflitos de desenvolvimento conduz à integração e internalização de novas funções e o resultado final é a mudança no sentido evolutivo do *self* e da identidade¹⁸.

A sequência dos processos de desenvolvimento resulta numa ou mais das seguintes realizações: “a) a formação de uma nova função; b) a elaboração ou aperfeiçoamento de uma função existente; c) uma melhor integração de uma função

¹⁸ Settlage (1990) esquematiza a sequência do desenvolvimento das estruturas de regulação e das funções adaptativas do seguinte modo: 1) um desafio ou exigência de desenvolvimento revela a necessidade de uma nova competência ou a revisão de valores; 2) a tensão do desenvolvimento constitui uma força motivadora; 3) um conflito de desenvolvimento reflecte a incerteza normal acerca da mudança e a ansiedade sobre as consequências do sucesso ou da falha; 4) a resolução de um conflito de desenvolvimento é conseguida através do domínio do desafio, internalizando e integrando a nova função; 5) a correspondente mudança na representação do *self*, altera o sentido do *self* e da identidade” (pp. 33-34).

existente de modo a alcançar uma maior autonomia e estabilidade estrutural; d) a reorganização da estrutura psíquica num nível mais elevado de funcionamento” (p. 34).

Para Settlage os desafios do desenvolvimento adulto derivam de duas fontes: os acontecimentos de vida característicos (como o casamento, a parentalidade, a reforma, o declínio biológico ou a perda de entes queridos em virtude da morte) e a possibilidade de aquisição de um novo nível de funcionamento ou de uma melhor adaptação. É a confrontação com as tarefas psicológicas de cada crise específica de desenvolvimento do *self* que permite as mudanças essenciais na vida de cada indivíduo. As crises são vistas por Settlage (1990) como fenómenos de desenvolvimento a pontos sem retorno entre uma fase e a seguinte, quando as mudanças decisivas privam a significação de outras necessidades e outras formas de viver anteriores, forçando a aceitação de fins e funções novas, investidas de interesses prioritários. Os pontos assinalados constituem pontos sem retorno do desenvolvimento, não limitados à infância, mas que se estendem a toda a vida¹⁹.

3.2 Etapas do Processo de Desenvolvimento na Idade Adulta: Estádios ou Tarefas

O uso de estádios para descrever o desenvolvimento na idade adulta apresenta problemas conceptuais. Na idade adulta os temas de desenvolvimento não ocorrem com a precisão cronológica ou com a especificidade com que acontecem na infância. As mudanças na infância podem surgir em poucos meses ou anos, como as subfases identificadas de separação-individuação propostas por M. Mahler (Mahler, Pine & Bergman, 1975) ou as sequências de desenvolvimento cognitivo identificadas por J. Piaget (1937/1975; 1976). Pelo contrário, na idade adulta, algumas aquisições ou tarefas podem decorrer em períodos muito longos de tempo (a paternidade, por exemplo, pode

¹⁹ Consideram-se ponto sem retorno os processos de desenvolvimento das funções adaptativas e de regulação a que Settlage (1990) se refere, e não os temas ou as tarefas de desenvolvimento que este e outros autores, nomeadamente Erikson et al. (1986) e Colarusso (1998), assinalam. Os temas ou tarefas de desenvolvimento, não obstante serem previstas como tarefas psicológicas mais específicas em determinada fase de vida, são elaboradas continuamente ao longo da idade adulta. O modelo de Erikson é o mais claro a este propósito, ao indicar explicitamente que mesmo os temas da infância e da juventude (confiança básica, independência, iniciativa, competência, intimidade, etc.) terão de ser actualizados e reformulados em função e à medida do nível de desenvolvimento que o indivíduo vai atingindo. Este sentido integrativo e transformador do desenvolvimento é consentâneo com as propostas actuais de desenvolvimento do adulto que temos vindo a referir.

ocorrer entre a adolescência e a velhice) e os efeitos intrapsíquicos dependem da fase do desenvolvimento em que ocorrem.

Com o envelhecimento, as experiências tomam-se progressivamente mais diferenciadas de indivíduo para indivíduo. As crianças são mais semelhantes entre si do que serão quando adolescentes ou adultas. As especificidades acentuam-se ao longo da vida através de uma diversidade infinita de situações, aprendizagens e experiências diferentes. Este fenómeno da diversidade vai, de forma inversa, diminuir e atingir uma situação de nova proximidade entre as pessoas muito idosas.

O abandono da concepção de estádios a favor de uma outra perspectiva que identifica um sentido evolutivo mais consentâneo com a essência do desenvolvimento do adulto, foi proposto por C. Settlage e colaboradores, em 1988 (*cit. in Settlage, 1990*). Settlage concebe a possibilidade de diferentes períodos de desenvolvimento poderem ser identificados com base nas tarefas de desenvolvimento características ou específicas a cada fase de desenvolvimento. A ideia não é nova pois, embora com base em pressupostos diferentes, as teorias de Havighurst e de E. Erikson, referidas anteriormente, também identificavam as tarefas de desenvolvimento que devem ser realizadas em cada período do desenvolvimento. A importância da concepção de C. Settlage é apresentar uma perspectiva explicativa do modo como os desafios, os conflitos e as tensões originadas no decurso das experiências de vida permitem a formação de novas funções psíquicas e de novas formas de adaptação.

O conceito de tarefas de desenvolvimento oferece uma resposta mais favorável à caracterização da idade adulta e constitui uma possibilidade de estudo das respostas psicológicas às experiências mais importantes desta fase de vida do que os anteriores períodos ou estádios. Quando integrado na teoria dos processos de desenvolvimento (Settlage, 1990), este conceito pode enriquecer a compreensão do efeito do passado e da experiência do presente na evolução psíquica. Por outro lado, a compreensão do funcionamento mental a partir da identificação do modo como cada indivíduo aborda e vivencia as diversas tarefas nucleares do desenvolvimento, no respectivo período da sua existência, tem grande valor para a prática clínica. Esta conceptualização permite ao clínico reconhecer os aspectos mais importantes para cada pessoa, diferenciar normalidade de patologia e formular propostas de intervenção.

E. Erikson contornou o problema dos estádios ou das fases de desenvolvimento dividindo a vida adulta em períodos de cerca de 20 anos, sendo cada período tão longo quanto a soma dos cinco anteriores. Os períodos do modelo de Erikson não são verdadeiramente estádios, mas uma série de polaridades psicológicas as quais consideram um aspecto do funcionamento mental. Este modelo, sobretudo na sua reformulação apresentada nos anos 80 (Erikson, 1982; Erikson et al., 1986), identifica para cada fase da vida adulta²⁰ uma tarefa de desenvolvimento específica. Em cada período de vida se acrescenta mais uma tarefa ou um aspecto novo do funcionamento que deve ser elaborado. Na apresentação do modelo, e na análise de casos que apresenta, Erikson defende que todas as outras tarefas de desenvolvimento anteriores ao período que está a ser vivido são reelaboradas e as posteriores são antecipadas. Apesar de ser um modelo mais descritivo do que explicativo, os seus fundamentos epistemológicos do desenvolvimento constituem precursores dos novos modelos de envelhecimento e são uma referência constante na caracterização da vida adulta.

Colarusso (1998) considera que o modelo eriksoniano, ao identificar apenas uma tarefa de desenvolvimento para cada 'estádio', dificilmente se torna uma teoria compreensiva do desenvolvimento adulto. No entanto, se atendermos ao princípio que Erikson preconiza, de contínua reelaboração de tarefas de fases anteriores e de antecipação das posteriores, as tarefas psicológicas em cada período são diversas. Por outro lado, não encontramos nas tarefas de desenvolvimento propostas por Colarusso para a idade adulta avançada, que adiante apresentaremos, a indicação de nenhuma tarefa psicológica que não tenha sido considerada por Erikson et al. (1986). Parece-nos que as perspectivas de Colarusso e Nemiroff (1979; Nemiroff e Colarusso, 1990; Colarusso, 1998) sobre o envelhecimento se integram plenamente no plano descritivo de Erikson e enriquecem-no, identificando os processos envolvidos no desenvolvimento.

²⁰ Cada 'estádio' ou 'fase' da vida adulta, no modelo de E. Erikson, é um período amplo de tempo, não especificamente datado em termos de idade cronológica, e considerado como correspondente à idade adulta jovem, à meia-idade e à velhice.

3.3 Tarefas de Desenvolvimento na Idade Adulta Avançada e na Velhice

A ideia de que, no âmbito da normalidade, o processo de envelhecimento tem uma grande influência no desenvolvimento encontra aplicação na concepção e identificação das tarefas psicológicas consideradas específicas da fase tardia da vida. A vivência do envelhecimento é marcada pelas transformações do corpo, pelas perdas relacionais e pelo reconhecimento da finitude da vida pessoal, as quais constituem preocupações intrapsíquicas (conscientes e não conscientes) muito poderosas que aumentam de intensidade da meia-idade para a velhice e estimulam novos níveis de complexidade do funcionamento psíquico, produzindo mudanças desenvolvimentais.

C. Colarusso (1998) identifica três tarefas de desenvolvimento específicas dos adultos de idade avançada e da velhice: manter a imagem do corpo e a integridade física, aceitar a morte dos outros e preparar a morte pessoal.

Manter a Imagem do Corpo e a Integridade Física

O envelhecimento do corpo constitui uma preocupação intrapsíquica central e substitui as preocupações com a carreira e com as relações interpessoais nos anos da idade adulta prévia. Não obstante, na idade adulta avançada, o estado normal ser de saúde física e mental, e não de doença ou de debilidade, existe uma diminuição de algumas funções, a aparência física altera-se e a vulnerabilidade à doença é maior. A representação mental do corpo vai sendo alterada ao longo de vida, em função das experiências concretas e das expectativas de diminuição de vigor e de resistência física, pelo que o processo de envelhecimento precipita mudanças intrapsíquicas emocionalmente muito significativas, particularmente na imagem corporal.

O corpo é vivido como uma parte integrante do sentido psicológico do *self*, do conhecimento nuclear da identidade e é uma fonte de gratificação ou de dano narcísico, dependendo de como se mantém e das funções que permanecem. Há, no entanto, uma dissonância (considerada normativa) que se desenvolve entre a imagem do corpo e o sentido do *self*. Na velhice mais tardia, o *self* é sentido como mais jovem e vigoroso, aprisionado num corpo que já não é compatível com a mente ou se torna incapaz de responder aos seus comandos. Esta vivência é expressa por M. Cowley (1986, *cit. in* Perlmutter & Hall, 1992) que, ao referir-se à sua própria experiência na velhice, evoca a

vivência da contradição onnipresente de uma mente viva e de um coração cheio, alojados num corpo em decadência.

A pessoa saudável enfrenta a tarefa de reconhecer que o seu corpo, mais cedo ou mais tarde, estará enfraquecido. Em face de sérios problemas físicos ou prejuízos cognitivos, terá de enfrentar a tarefa de manter a função física e mental possível e, certamente com tristeza pelas perdas sofridas, vai alterando o sentido do *self*, tentando continuar a viver do modo mais completo e activo possível. Se entendermos estas mudanças irreversíveis como 'emocionalmente significativas', porque que afectam a auto-estima e o sentimento de competência pessoal e constituem um ataque ao narcisismo básico, tais mudanças são consideradas 'perdas' que terão de ser submetidas a um processo de elaboração interna. O reconhecimento das alterações físicas e das eventuais perdas de funções corporais (e.g., andar) podem desencadear processos psicológicos semelhantes aos do luto.

Aceitar a Morte dos Outros

Durante o ciclo de vida, o sentido da continuidade individual é baseado na representação do *self* e dos outros. No casamento, parte do suporte afectivo e pessoal é assegurado pelo cônjuge. Com a morte de um deles, as identificações baseadas nas relações com o esposo são interrompidas pelo processo de luto e, algumas, são perdidas. As pessoas mais saudáveis reconstroem novos equilíbrios da função de sustentação pessoal e, eventualmente, fortalecem relações com familiares e amigos, mantendo as memórias da pessoa amada. Perder amigos e familiares significa perder relações de afecto, companhia, a partilha de um conjunto de memórias, de planos e de valores.

Na velhice não só a morte do cônjuge se torna mais provável, como a morte de amigos próximos e de pessoas significativas são experiências mais frequentes. A experiência de perdas relacionais significativas pôde ser uma realidade ao longo da vida, com implicações diferentes consoante a fase em que acontecem. Além de serem mais frequentes na velhice, o que terá um efeito cumulativo, estas perdas têm a especificidade de implicar um confronto mais directo com a iminência da morte pessoal. A aceitação da morte dos outros é considerada mais penosa, pelas implicações que as perdas sofridas têm na destruição do grupo social de que cada um é membro (Newman & Newman, 1984). No entanto, a aceitação da morte dos outros está necessariamente

ligada à aceitação da morte pessoal. Ambas decorrem do reconhecimento e da integração emocional da morte como parte da vida.

Diferentes perspectivas sobre a morte vão sendo construídas num processo contínuo que começa na infância e é desenvolvido ao longo de toda a vida. Só na velhice estará desenvolvida uma perspectiva capaz de permitir a aceitação da ideia de morte. Quando falamos em aceitação da morte, podemos falar em vários níveis de aceitação. Como observa E. Schneidman (1980, *cit. in* Stevens-Long, 1988), o ser humano é capaz de ter vários níveis de conhecimento, de compreensão e de ignorância sobre a morte, os quais podem mudar de um nível para outro, mas também ocorrer simultaneamente. A negação e a aceitação da morte, observada em doentes terminais, indicam que estes níveis ou processos psicológicos podem ocorrer em fases diferentes, alternativamente ou simultaneamente (Stevens-Long, 1988).

A aceitação da morte é sempre um processo psicológico interno e, como tal, dificilmente partilhável. Ela expressa-se, no entanto, no plano comportamental e é identificada por um processo evolutivo característico. Após um período de apatia, protesto, isolamento, sentimentos profundamente dolorosos de desespero e de tristeza, a pessoa é capaz de elaborar o luto e reinvestir no sentido da vida independentemente das relações do passado. O sentido e a importância das relações do passado podem ser inalteráveis, o que deverá alterar-se é o sentido da vida pessoal sem elas. O processo de luto conduz a uma eventual mudança de atitude face à vida. A pessoa enlutada terá de construir um novo modo de ver a vida, deixando de considerar a vida como necessariamente ligada à existência de uma relação íntima com a pessoa falecida. Independentemente da formação de novos laços, a pessoa terá de compreender que o sentido da vida não depende inteiramente das relações de intimidade e que existe a possibilidade de a vida ter um sentido, mesmo perante tais perdas.

O luto é a reacção normal à perda de um ser amado ou de uma abstracção equivalente (e.g., a liberdade, um ideal), desde que envolva uma perda emocionalmente significativa e de carácter irreversível. Ele manifesta-se por sentimentos dolorosos intensos, pela perda de interesse pelo mundo exterior — quando se recorda a pessoa falecida —, pela perda da capacidade de eleger um novo objecto amoroso — o que equivaleria à aceitação da substituição do desaparecido — e pelo afastamento de toda a actividade não ligada à memória do ente querido.

O processo de elaboração do luto desencadeado por uma perda 'relacional' é prolongado no tempo e pode assumir características sintomáticas próximas das de um quadro de melancolia. Freud (1915/1981) descreve pormenorizadamente estes dois estados e diferencia-os. A melancolia caracteriza-se por "um estado de ânimo profundamente doloroso, uma cessação do interesse pelo mundo exterior, a perda da capacidade de amar, a inibição de todas as funções e a diminuição do amor próprio. O luto mostra todos estes aspectos, excepto a perda do amor próprio" (p. 2091). Não obstante estes dois quadros ou estados serem postos em analogia, as suas causas, a intensidade das experiências, o decurso do processo e as implicações são bem distintas. A melancolia, como Freud assinala, é um estado patológico e o luto é um estado normal ou uma reacção saudável quando consequente a uma perda de alguém ou a algo emocionalmente importante. No luto, a restrição e a falta de interesse pelo mundo exterior dever-se-á à entrega do *eu* ao processo de luto, o que não permitirá outros propósitos e interesses; na melancolia, a extraordinária diminuição do amor próprio traduz não apenas a absorção do *eu* no trabalho de elaboração interna, mas o considerável empobrecimento do *eu*.

O luto é um processo mental normal e necessário à saúde mental. Coimbra de Matos (1980, 1985, 1995) é um dos autores portugueses que mais tem elaborado teoricamente esta ideia, associando as várias expressões clínicas no domínio da depressão e da depressividade à dificuldade de elaboração do luto. A investigação tem também revelado que, quando os indivíduos adoptam uma máscara de coragem ou de indiferença, quando o luto é diferido ou não é levado ao seu termo, as manifestações posteriores são mais graves do que quando os indivíduos vivem, logo após a morte e durante longo tempo, sentimentos profundos de tristeza e de dor pelas perdas sofridas (Storr, 1988). A morte dos outros, que não dá lugar a um trabalho psíquico adequado à elaboração do luto, constitui sempre um risco de severas depressões.

A velhice é uma experiência de confronto do indivíduo consigo mesmo e a capacidade de estar só e de viver, a solidão de um modo construtivo é um desafio inevitável nesta fase de vida e constitui um meio fundamental de elaboração do luto. O amor e a amizade dão valor à vida e são uma parte importante dela, mas não a única fonte ou forma de bem-estar. A diferenciação intrapsíquica entre o sentimento de estar só e o de ser solitário é bem estabelecida na velhice. Estar só, na velhice, é uma

realidade e distingue-se do ser solitário ou do estar isolado. O ser solitário é um sentimento que pode estar presente em qualquer idade e circunstância de vida; o isolamento refere-se a condições objectivas de vida, de ausência de proximidade dos outros. Qualquer destas experiências de vida pode ser vivida com solidão, com maior ou menor 'capacidade de estar só', com prazer ou sofrimento; a vivência da solidão reflecte a natureza do processo psicológico presente em qualquer uma destas situações.

Pretendemos salientar, neste contexto de elaboração do luto, o confronto inevitável com a solidão e o seu valor essencial, quando existe uma capacidade amadurecida de o indivíduo 'estar só' consigo mesmo, com a possibilidade de elaboração interna das experiências pessoais.

A vivência da capacidade de estar só, conforme Winnicott (1958/1969) elucidou nos seus trabalhos sobre as relações mãe-criança, é construída paradoxalmente na experiência interpessoal. Primeiro na presença do outro, posteriormente na ausência dele; desenvolve-se a capacidade para entrar em contacto com os sentimentos internos e descobrir a vida pessoal. A capacidade de estar só está ligada a esta descoberta de si e à tomada de consciência dos desejos, sentimentos e pensamentos mais profundos.

A solidão vivida com esta capacidade facilita a integração dos pensamentos e sentimentos, a possibilidade de estabelecer diferentes combinações e descobrir novos sentidos, além de aliviar a tensão e favorecer a saúde mental. As práticas de culto religioso privado, nomeadamente o rezar, são exemplos desta capacidade de vivenciar a solidão, são formas de o indivíduo se pôr em contacto com as experiências mais profundas e, independentemente da intenção de influenciar a divindade ou da esperança de os seus desejos serem realizados, permitem um estado de espírito harmonioso.

A. Storr (1988), num trabalho em que percorre a biografia de inúmeros pensadores e génios do mundo das artes; da música e da pintura, aponta as relações estreitas e complexas entre a criatividade, a depressão e a solidão; e salienta as possibilidades que a vivência da solidão encerra. Sintetiza uma parte do seu pensamento através da citação de Edward Gibbon (séc. XVIII) que afirma o seguinte "A conversação enriquece a inteligência, mas a solidão é a escola do génio" (*idem*, p. 7). Para A. Storr, aprender, reflectir, inovar e criar são realizações possíveis que exigem o contacto com o mundo interior, as quais são facilitadas pela solidão.

Após uma fase prolongada de luto das perdas relacionais, nomeadamente a do cônjuge, muitos indivíduos vêm a ser capazes de novos investimentos afectivos e relacionais e descobrem o prazer ligado ao exercício de um determinado domínio de competência, dimensão importante ao nível da auto-estima. A redescoberta de energia para investir mais intensamente nos papéis actuais ou em novos papéis é uma possibilidade que emerge com a resolução do luto. Recorremos de novo a Freud (1915/1981) que, a este propósito, afirma que, ao contrário do que acontece na melancolia, “no final do trabalho de luto, o *eu* volta a ficar livre e isento de toda a inibição” (p.2091).

A capacidade ou a dificuldade para investir em novos papéis, interesses ou actividades leva-nos a considerar o papel fundamental de tal investimento no equilíbrio das relações psicossociais e nos potenciais riscos de isolamento. Os idosos de hoje estão mais vulneráveis ao isolamento no decurso do envelhecimento, sobretudo quando a fragmentação da família interfere com a proximidade e a ajuda mútua. A possibilidade de várias gerações em linha vertical partilharem um mesmo tempo é hoje bem maior que no passado, mas a vivência de isolamento nunca terá sido tão grande como agora. A experiência da proximidade de várias gerações foi uma vivência do passado, pelo menos para uma boa parte dos actuais idosos portugueses. As situações de perda, ou de iminência de perda (perdas diversas, não só relacionais, como de papéis sociais), e a necessidade de experiências relacionais dão origem à associação dos idosos que, em grupo, se dedicam a trabalhos de apoio comunitário; assistencial ou a agregações em função de objectivos e ideais diversos (religiosos, políticos, culturais ou sociais). No nosso país, o número de universidades de terceira idade, por exemplo, (só na zona da grande Lisboa existem, pelo menos, cinco) são uma das manifestações deste tipo de necessidades. Estas experiências, na medida em que favorecem o encontro, a partilha e a compreensão mútuas das situações de vida, têm um impacto directo ao nível do isolamento e indirecto ao nível do desenvolvimento de competências e do reforço da auto-estima. Elas não substituem, porém, a necessidade de um trabalho psíquico interno face ao luto da morte aqui em referência.

Para além da diversidade de experiências de vida, viver a solidão com uma capacidade de estar só é um recurso precioso, sobretudo quando uma reavaliação fundamental da importância e do sentido da existência se impõem. A afirmação de

Charles de Gaulle “No tumulto dos homens e dos acontecimentos, a solidão era a minha tentação. Agora, ela é minha amiga”, ilustra o sentimento positivo associado a esta capacidade de viver a solidão de um modo construtivo na velhice.

Preparar a Morte Pessoal

A morte é uma realidade irrecusável e, como afirma V. Abreu (1987), “os problemas que ela suscita determinam o comportamento dos homens, dinamizam a sua cultura e os seus valores, influenciam as suas atitudes e expectativas, modelam o seu modo de ser, de parecer e de estar no mundo” (p. 832). O ser humano, porém, não aceita tranquila e naturalmente a ideia de morte, pelo contrário, a tendência humana é para evitar o reconhecimento da morte e S. Freud (1915/1981) descreve como esta tendência se revela na infância e na adolescência, pela negação da inevitabilidade da morte e, mesmo, mais tarde, pela vida fora, pela tendência a ‘prescindir’ dela, a eliminá-la da vida.

A ideia de morte só se desenvolve com uma maturidade do aparelho psíquico que possibilita a capacidade para construir um sentido do *self* que inclui um passado mais definido, um presente e um futuro delimitados e uma consciência da inevitabilidade da morte. Na meia-idade, a consciência da finitude da vida pessoal torna-se a tarefa fundamental de desenvolvimento, forçada pelas mudanças do envelhecimento, pela maturação dos filhos, pela morte dos pais, amigos e contemporâneos. Esta tarefa psicológica é, normalmente, acompanhada pelo reconhecimento de que nem todos os objectivos foram concretizados e conduz à inevitável redefinição dos valores da juventude ou da idade adulta prévia. A preparação para a morte pessoal substitui a aceitação da ideia de morte como tarefa central de desenvolvimento da meia-idade.

Sobre a aceitação da morte, Kohut (1966/1988) afirma: “A capacidade do homem para reconhecer a finitude de sua existência e de agir de acordo com esta penosa descoberta bem pode ser a sua maior conquista psicológica” (p. 117). Quando essa aceitação se faz acompanhar de desenvolvimento psicológico e conduz à integridade, a morte não é vivida com desespero e um novo equilíbrio narcísico pode ser alcançado, como Kohut enfatiza na seguinte passagem: “Os grandes homens que atingiram a visão da vida a que os romanos se referiam como viver *sub specie aeternitatis* não apresentam resignação e desesperança, mas um tranquilo orgulho (...)Tenho pouca dúvida de que

aqueles que são capazes de alcançar esta atitude suprema para com a vida assim procedem amparados por um novo, ampliado e transformado narcisismo: um narcisismo cósmico, que transcendeu as fronteiras do indivíduo” (*idem*, p. 118).

A aceitação da ideia de morte pessoal significa, genericamente, que a pessoa adquire uma espécie de paz, não vive em desespero ou com remorso. Se alguns enfrentam a realidade da morte com a crença de que uma parte do *self* sobrevive, outros indivíduos abordam a morte com considerável protesto. Referindo-se a Goethe, e especificamente à sua estrofe alusiva ao desprezo por aqueles que não podem aceitar a morte como parte integrante da vida²¹, Kohut expressa a ideia de que o autor não faz a elegia da morte mas afirma que através da aceitação da morte, os homens podem conquistar a vida; sem essa aceitação, a vida será sombria e insignificante.

Para muitos, a preocupação primeira não é quando vão morrer, mas “como” vão morrer: se estarão sós e em sofrimento ou se viverão com dignidade os últimos momentos da vida na presença dos seus. Em face do progresso tecnológico em geral, e do médico em particular, tenta-se adiar o mais possível ‘a maior de todas as nossas possibilidades’²², e muitos dos idosos de hoje vivem as horas finais de vida na companhia de máquinas, por vezes, em situações pouco humanas.

A aceitação da morte é uma tarefa psicológica complexa, verdadeiramente interna, e constitui uma vivência dificilmente partilhável. Do ponto de vista social nega-se a morte (Becker, 1973). Como afirma E. Morin (1988), a morte tornou-se o maior dos interditos da nossa civilização. No entanto, o reconhecimento da inevitabilidade da morte pode levar-nos mais longe na vida. A imortalidade está fora do nosso alcance, mas o sonho de ser ‘imortalizado’ é, porventura, um sonho de todos, ‘transcênder’ o tempo de vida como mortais e permanecer na memória daqueles a quem amamos, pelas obras que deixamos e pela experiências de vida que partilhamos.

Nas entrevistas realizadas, não apenas com os participantes no estudo empírico deste trabalho, mas sobretudo com mulheres octogenárias e nonagenárias, algumas delas muito diferenciadas culturalmente, com condições de saúde favorável e com relativa autonomia; com capacidade para verbalizar e partilhar experiências de vida,

²¹ E até que seja teu este profundo comando:

- Morre para conquistar teu ser! -

Não serás mais que um sombrio convidado

Sobre a Terra às escuras.

pensamentos e sentimentos sobre si e sobre o seu mundo (um mundo sempre relacional e muito alargado que ultrapassa os limites da família para abarcar o presente e o futuro ... do mundo) o sentimento de ser reconhecido, estimado na lembrança dos outros está implícito nos seus relatos. Mesmo as mais simples destas mulheres, algumas com condições de vida frustrantes, aprisionadas em corpos doentes e/ou em instituições de 'repouso', evocam, de formas diferentes, aquele sentimento. Mesmo quando o tempo de velhice é vivido com angústia, com aparente indiferença pela vida e pelos outros (ou por parte dos outros), é expresso o sentimento de que a ligação à vida permanece enquanto houver ligação aos outros.

Na velhice e com a velhice percebe-se a diferença entre a imortalidade e a 'eternidade'²³. E o sonho da eternidade à escala humana parece guiar muitas das opções dos anos finais de vida. É um sentimento que expressa a profunda necessidade relacional que acompanha o reconhecimento de que ninguém será 'eterno' senão através dos sentimentos que o ligam aos seus semelhantes. A tarefa da vida, e mais intensamente no final da vida, estará provavelmente relacionada com este sonho.

3.4 A Revisão de Vida

Os aspectos psicológicos do envelhecimento estão ligados a um certo número de tarefas, das quais salientámos as consideradas fundamentais. Quer se trate de modificações corporais externas, quer de funções somáticas ou mudanças na estrutura sócio-familiar, as tarefas consistem em assimilar uma imagem modificada de si mesmo e de aceitar um papel diferente no plano social. Todas elas estão ligadas a perdas prováveis, ou inevitáveis. As experiências de solidão, separação, de desvalorização cultural são eventualidades da condição de ser velho e necessitam esforços adaptativos particularmente difíceis.

O desafio que é lançado nesta fase de vida é o de mobilizar os recursos psicológicos necessários ao confronto com este contexto de perdas, com manutenção de um narcisismo saudável, compatível com a vida e com o envolvimento interpessoal. O aspecto psicológico do envelhecimento coloca, de facto, o problema da adaptação.

²² Expressão de Heidegger (citação livre)

²³ Eternidade, não no sentido da ausência de um princípio e de um fim, ou de qualquer mudança, mas no sentido da transcendência do tempo de vida como mortal e da extensão da vida pessoal pela presença na lembrança dos outros.

A adaptação é a parte visível do funcionamento mental, a elaboração pessoal é a parte menos visível mas sem a qual não haverá verdadeira adaptação. Um dos processos que permite o trabalho de elaboração interna é o da revisão de vida.

As tarefas de desenvolvimento identificadas (o envelhecimento do corpo, a aceitação da morte dos contemporâneos e o reconhecimento da finitude do tempo individual) são as várias influências que estimulam o intenso exame de vida de cada um. Buttler (1963) considera a revisão de vida como o processo psicológico normal e altamente adaptativo na idade adulta tardia, definindo-o como universal, como um processo inevitável quando se toma consciência da aproximação da morte. Este processo marca a vida de todos os idosos tanto quanto o desvanecer dos seus mitos de invulnerabilidade ou imortalidade.

Os aspectos psicológicos envolvidos no processo da revisão de vida distinguem-no da reminiscência. A reminiscência é vista como um olhar o passado, lembrar ou rememorar as situações, sobretudo as boas (na perspectiva de Perlmutter e Hall, 1992). A revisão de vida é um processo mais complexo, que não envolve apenas a evocação, mas a reflexão, a análise e o questionamento de diferentes modos de interpretar e reconstruir o passado em função do presente e do futuro. Está em causa o exame da vida vivida, o modo como foram enfrentadas e resolvidas as situações importantes (ou agora consideradas como tal), como foram aproveitados os desafios e resolvidas as dificuldades e a avaliação das decisões tomadas, das escolhas feitas e das suas consequências. É o estilo de vida e o modo como a mesma foi vivida que é posto em perspectiva e dela emergem sentimentos de satisfação e de aceitação, bem como sentimentos de desgosto ou desilusão.

Será que a revisão de vida facilita o desenvolvimento da integridade? Na literatura sobre os processos psicológicos na velhice é relativamente consensual uma resposta afirmativa a esta questão. E. Erikson et al. (1986) é dos autores que mais expressamente o refere, mas também Jung se refere a processos semelhantes como inevitáveis na segunda metade da vida e, sobretudo na velhice, tal como B. Neugarten (1978/1996), num sentido similar, se refere à progressiva interiorização como parte do normal envelhecimento.

Do mesmo modo, Pollock (1998) defende que o rememorar o passado ajuda o indivíduo a manter o sentido de continuidade entre o passado e o presente, ponte

temporal que favorece o sentido da individualidade da personalidade. Também H. Kohut (1977/1988) salienta o processo de recuperação das lembranças como uma realização psicológica importante. Refere-se à elaboração proustiana das lembranças do passado, distinguindo entre diversas formas de preenchimento de memórias e a elaboração enquanto processo que serve os desígnios de procurar curar a descontinuidade do *self*. Kohut refere-se a várias obras de Proust, mas somente numa delas, “O passado Reencontrado”, reconhece esta procura de manutenção do sentimento de identidade permanente, não obstante as mudanças ao longo da vida.

Do ponto de vista experimental, Perlmutter e Hall (1992) destacam dois trabalhos sobre a revisão de vida, um com veteranos de guerra, outro com população idosa residente numa instituição. Situações porventura ‘traumáticas’ em ambos os casos. O primeiro, realizado por McMahon e Rhudick, em 1967, sugere que a reminiscência facilita a adaptação bem sucedida, a manutenção da auto-estima, a reafirmação do sentido de identidade e a reelaboração das perdas por parte dos homens que tinham enfrentado situações violentas como as de guerra. O segundo estudo foi realizado por Haight, em 1988, com mulheres idosas estudadas em três condições experimentais distintas: um grupo participou num programa de ‘revisão de vida’ orientado por um investigador, outro grupo recebeu apenas visitas amistosas dos investigadores e um terceiro grupo de mulheres não recebeu qualquer apoio ou visita. A análise de resultados evidencia maiores níveis de bem-estar psicológico associado ao processo de revisão de vida.

Este tipo de estudos chama a atenção para a essência e para as consequências de um processo de revisão de vida, quer no contexto do processo ‘natural e espontâneo’, como o que se crê que ocorre com uma grande parte dos idosos, quer orientado no âmbito do apoio clínico. Em todas as situações, o processo de revisão de vida corre o ‘risco’, como salientam Perlmutter e Hall (1992), de ser uma reconstrução defensiva, se os indivíduos nele envolvidos reelaboram o passado de modo a criar uma imagem mítica do *self* que sirva de protecção ao conceito de si actual. A revisão de vida é como uma viagem pelo interior de nós mesmos, cuja extensão e profundidade estará subordinada à dinâmica do aparelho psíquico, em que os processos defensivos desempenham um papel mais ou menos limitativo do funcionamento.

As tarefas de desenvolvimento estimulam a revisão de vida e esta facilitará a realização de tais tarefas. O resultado do exame crítico da vida de cada um pode ser vivido com o sentimento de integridade ou de desespero (Erikson et al., 1986). Um investimento narcísico do *self* (*self* que não é onipotente nem eterno), em vez da aceitação das eventuais perdas do *self*, pode levar ao desespero; é a redefinição do *self* que, segundo Erikson, conduz à integridade. A falha na integração da personalidade e das qualidades do ego, no sentido do desenvolvimento proposto na teoria de Erikson, conduz a um medo acrescido da morte e ao desespero na velhice.

A partir do processo de revisão de vida e da integridade podem emergir capacidades para novas formas de pensamento (Colarusso, 1998), ou mesmo para a sabedoria e para a criatividade, reflectindo o desenvolvimento da personalidade e um enriquecimento das qualidades do *self* (Erikson et al., 1986).

Os estudos na linha cognitiva, nomeadamente os de Labouvie-Vief e de P. Baltes anteriormente referidos, são compatíveis com a maturidade do pensamento na idade adulta avançada. Para os indivíduos saudáveis, física e psicologicamente, a velhice é a fase da vida em que as formas mais complexas do pensamento no âmbito da sabedoria podem despontar. Para além da centração nas necessidades das vidas individuais, está presente a preocupação com os aspectos universais.

3.5 Dinâmica do *Self* no Curso de Vida

Afirmar que o envelhecimento começa no nascimento e termina com a morte pode ser uma afirmação exacta mas não é útil, excepto na medida em que dirige a nossa atenção para a conceptualização da vida como um processo. Olhar a vida como um processo com um início, meio e fim conduz-nos à conceptualização do *self* como agente e sujeito do percurso de vida, com uma dinâmica própria em cada fase deste percurso. A caracterização desta dinâmica, tal como ela ocorre na última parte da vida, constitui o objecto particular da nossa atenção neste momento.

Para tal vamos centrar-nos na orientação da psicologia do *self*, nomeadamente na linha de H. Kohut (1977/1988, 1984/1989), para tentar caracterizar o desenvolvimento do *self*, sobretudo nos passos finais do percurso de vida. H. Kohut é um dos psicanalistas responsáveis pela reformulação da teoria psicanalítica clássica baseada no modelo pulsional, desenvolvendo a partir dos anos 70 uma teorização do funcionamento

mental e da experiência humana, normal e patológica; que designa de 'psicologia do *self*'. O modelo que propõe é considerado consistente com a tradição britânica das relações objectais e próxima das abordagens de Winnicott e de Fairbairn (Greenberg & Mitchell, 1994). Porquê o modelo de Kohut? Este autor valoriza particularmente os aspectos fenomenológicos, coloca o *self* subjectivo no centro da teorização psicodinâmica e defende conceitos teóricos mais 'próximos da experiência', perspectiva que constitui um contraponto a outras linguagens no seio da psicanálise repletas de conceitos e de processos estruturais reificados (*idem*). H. Kohut dedica a sua obra ao estudo da génese e do desenvolvimento do *self*; das suas componentes, dos seus objectivos e perturbações. Tal como a generalidade dos modelos psicanalíticos, não aborda particularmente a velhice ou o envelhecimento, mas a sua concepção do funcionamento e do comportamento humano poderá ser aplicada a todo o curso de vida.

Se a perspectiva fenomenológica é importante na compreensão da dinâmica psicológica em qualquer fase de vida, na idade adulta ela será ainda mais importante. A teoria de H. Kohut, como ele próprio afirma (1977/1988), terá a máxima importância e relevância sempre que investigamos os estados nos quais as experiências de aceitação de si e a fragmentação/integração do *self* ocupem o centro do campo psicológico. O envelhecimento é uma fase de vida em que a redefinição da identidade e os processos que conduzem à integridade estão particularmente em causa e dos quais decorrem a capacidade de adaptação e a vivência de bem-estar psicológico.

A referência a este modelo tem em vista a tentativa de explicitação de como as mudanças evolutivas ocorrem e, mais especificamente, de como o *self* se desenvolve na transição para a velhice. Para o efeito vamos apoiar-nos num trabalho de E. Wolf (1997), colaborador de Kohut, que explicita a dinâmica do *self* subjacente a esta transição num artigo intitulado *Self Psychology and the Aging Self Throughout the Life Curve*.

Conceito de *Self* e de *Curva de Vida*

O conceito de *self* em Kohut assume explicitamente dois sentidos: um sentido amplo, em que o *self* é identificado como centro da actividade psicológica ou centro da iniciativa; e um sentido específico, em que o *self* é entendido como conteúdo do aparelho mental, como reservatório das experiências de vida (Kohut, 1977/1988). O *self*

nuclear, é a base para o nosso sentimento de sermos um centro independente de iniciativa e de percepção, integrando as ambições e ideais mais centrais e a experiência de que o corpo e a mente formam uma unidade no espaço e um *continuum* no tempo. Essa configuração psíquica coesa e estável, em conexão com um conjunto correlato de talentos e de habilidades, desenvolvidas em resposta às exigências das ambições e dos ideais do *self* nuclear, forma o sector central da personalidade²⁴. Ao longo do desenvolvimento, o *self* nuclear é consolidado, os talentos e as habilidades que estão em correlação com o *self* nuclear são revitalizados, ao passo que outros aspectos do *self* se retraem. O *self* fortalecido e consolidado é capaz de funcionar “como uma unidade auto-propulsora, auto-dirigida e auto-sustentadora que proporciona um objectivo central à personalidade e fornece uma impressão de sentido à sua vida” (*idem*, p. 115).

O *self*, seja qual for a história da sua formação, torna-se um centro de iniciativa e uma unidade que busca percorrer um caminho. A partir da altura em que os elementos herdados, em interacção com os ambientais, permitem a constituição do *self*, este dirige-se para a realização de si próprio, para um programa específico de acção delineado a partir de ambições²⁵, objectivos, competências e talentos, e pelas tensões geradas entre estes mesmos constituintes. As actividades empreendidas na realização deste programa constituem uma experiência contínua no espaço e no tempo – esta experiência é o próprio *self*, um recipiente de vivências, de construções e um centro de iniciativa que mobiliza, continuamente, a interacção do indivíduo com o mundo físico e social.

Kohut (1984/1989) define o que designa como plano de vida, programa de vida ou curva da vida. Defende que o *self* mobilizará todos os seus esforços para completar o seu desenvolvimento, isto é, tentará estabelecer um arco de tensão ininterrupta das ambições básicas, pela via das competências e dos talentos, em direcção aos ideais. Este

²⁴ Os conceitos de *self* e de identidade são diferenciados em Kohut, o de personalidade é aludido mas não definido. O *self* é o conceito de base da sua teoria e refere-se ao núcleo da personalidade constituído por várias componentes a partir da relação da criança com as figuras cuidadoras significativas. O *self* contém: as configurações básicas da personalidade das quais emanam os esforços para o poder e o sucesso; os objectivos ou metas centrais e idealizados, os talentos básicos e as aptidões que medeiam entre as ambições e os ideais – todos agregados no sentimento de ser uma unidade. *Identidade*, por outro lado, é o ponto de convergência entre o *self* desenvolvido (tal como é constituído no fim da adolescência e início da vida adulta) e a posição sócio-cultural do indivíduo. O conceito de *personalidade* em Kohut confunde-se, por vezes, com o *self* total, mas pode inferir-se dos seus escritos que ela é o conjunto do psiquismo. Kohut utiliza o termo de personalidade para caracterizar configurações estruturais e dinâmicas globais, no contexto da normalidade e da patologia (e.g., personalidades criativas, messiânicas, histéricas ou esquizofrénicas).

²⁵ Ambições são padrões de iniciativa e os ideais são padrões de orientação interna (Kohut, 1977/1988).

arco de tensão²⁶ é a essência dinâmica do *self*, do *self* não defectivo (*undefective*), que torna possível uma vida criativa, produtiva e de realização.

Este conceito de curva de vida permite olhar para o nascimento, como a emergência do *self*, e para o seu subsequente programa em duas perspectivas intimamente relacionadas: uma, centrada nas heranças biológicas e nas consequências do padrão de desenvolvimento que lhe é inerente; e outra centrada no impacto do meio no desenvolvimento do *self* e os efeitos recíprocos do *self* no mundo circundante. Esta última pode ser segmentada nas relações entre o *self* e os outros indivíduos, entre o *self* e a sociedade, entre o *self* e os valores. A relação entre o *self* e os valores envolve a interacção do *self* com as representações simbólicas das ideias activas numa cultura na qual o *self* reside. Estas ideias e valores tornam-se uma parte intrínseca da estrutura a ser absorvida pelo *self* e dificilmente se distinguem das estruturas biológicas. As atitudes dos pais e das mães em relação à criança, por exemplo, parecem ser determinadas, em parte, pelas diferenças biológicas inerentes a cada um e, também, pelas influências sócio-culturais (que orientam a gestão da proximidade afectiva e relacional, da regras de autoridade e da transmissão do conhecimento) e pelos acontecimentos que ocorrem na história dos próprios indivíduos (experiências de vida de cada um que reflectem já o curso das influências históricas). Deste modo, o que é herdado já reflecte as influências sócio-culturais nos valores e ideais.

A curva de vida descrita por Kohut é, em muitos aspectos, próxima do que E. Erikson designa de ciclo de vida, muito embora os processos invocados sejam diversos e a ênfase na explicação da relação dinâmica entre o pólo interno e externo seja mais claramente explicitada em Kohut. Neste contexto de curva de vida ou de ciclo de vida, tentaremos definir os aspectos gerais do desenvolvimento do *self* para posteriormente nos centrarmos na dinâmica específica do envelhecimento.

Desenvolvimento do Self

A interacção entre os factores inerentes à criança e os factores ambientais que ela vivencia na relação com os seus pais (figuras cuidadoras ou *self-objects*²⁷) converge na

²⁶ O arco de tensão refere-se ao fluxo permanente da actividade psicológica real que se estabelece entre os dois pólos do *self* (ambições e ideais), isto é, a actividade psicológica é 'impulsionada' pelas ambições e 'dirigida' pelos ideais (Kohut, 1977/1988).

emergência de uma estrutura coesiva, equilibrada, enérgica e harmoniosa. O *self* é construído nas e pelas experiências intersubjectivas, as quais são essenciais à sua emergência forte e saudável. A idealização de e pelos pais, as experiências de espelhamento, de diferenciação e de eficácia, nas experiências intersubjectivas, são essenciais para a estruturação do *self* e para o sentimento subjectivo associado a uma saudável auto-estima. As vicissitudes do desenvolvimento normal do *self*, com as infinitas variedades de interacção com pessoas mais ou menos disponíveis para tal interacção, expõem o *self* emergente a um padrão único de experiências, resultando numa infinita variedade de configurações de *selves* normais, cada um dos quais representa uma modificação única da estrutura de base. Assim se desenvolvem as personalidades individuais, cada uma diferente em determinados aspectos, mas idêntica no sentido humano básico.

Kohut defende que, numa fase inicial do desenvolvimento, o pré-*self* é caracterizado pela falta de organização, pela relativa instabilidade e por um carácter coesivo apenas episódico. Posteriormente vem a emergir, por volta dos 18 meses, uma estrutura relativamente organizada e estável que se poderá considerar como *self*²⁷. O processo de desenvolvimento do *self* ao longo do tempo sofre oscilações entre a predominância de estados do *self* e estados de não-*self*, sendo o estado emergente uma estrutura frágil. No decurso do desenvolvimento, ele expressa-se pela diferenciação face aos outros e pela afirmação da autonomia. A necessidade de afirmação, manutenção e expressão do *self* e do seu poder é um dos princípios fundamentais do desenvolvimento psicológico humano e está presente em todas as fases de transição ou de desenvolvimento ao longo da vida, as quais possibilitam ao *self* uma nova força, robustez ou solidez. O mesmo se passa na transição para a velhice.

Nem todas as potencialidades de envolvimento do *self* são realizadas no decurso do desenvolvimento. Algumas possibilidades reagem à estimulação do meio e adquirem

²⁷ *Self-object* é a designação utilizada por Kohut para identificar as figuras que, nas relações intersubjectivas com o bebé, proporcionam o sentido da coesão e da constância. Designaremos estas figuras como pais, termo que, em sentido lato, integra as pessoas que investem tal papel. Na perspectiva do bebé, os pais, embora reconhecidos como pessoas separadas, não são inicialmente diferenciados do *self*, pois são eles que asseguram funções que serão, mais tarde, realizadas pela própria estrutura do indivíduo. Dos pais, através da sua responsividade empática às necessidades do bebé, provêm as experiências necessárias ao desenvolvimento gradual do *self*, e Kohut considera as relações entre o bebé e seus pais como os constituintes básicos do desenvolvimento da estrutura psíquica.

²⁸ Para alguns autores, nomeadamente D. Stern (1985), o *self* surgirá mais cedo.

um desenvolvimento óptimo, outras podem ficar atrofiadas e desaparecerem por falta de respostas do meio. Como regra geral, uma estimulação apropriada óptima conduz a um crescimento óptimo. Quando o *self* adquire uma certa coesão e equilíbrio, esta nova força previne episódios de regressão a níveis prévios de desenvolvimento, a menos que o *self* esteja sujeito a *stress* patogénico. Neste momento, pode falar-se em *self* com uma coesão normal, saudável, cuja forma e estrutura atingiu uma configuração estável de ambições e ideais. A relação interactiva das ambições e dos ideais dá ao *self* uma direcção para o futuro e projecta-o para a realização de determinados objectivos na vida. As outras experiências básicas da relação intersubjectiva (do *self* com os *self*-objectos) reflectir-se-ão no amadurecimento da estrutura que permanece.

A pessoa saudável possui um sentimento de unicidade e uniformidade assegurado pelo *self*, ao longo do eixo do tempo, de dois tipos: um superficial, o outro profundo. O *superficial*, conhece maiores modificações ao longo do tempo pois ele diz respeito à capacidade de cada indivíduo assumir, através dos seus comportamentos e atitudes, uma postura histórica: reconhecer-se em seu passado recordado e projectar-se num futuro imaginado (importante e diferenciadora faculdade humana). O sentimento de unicidade e uniformidade mais *profundo* é também mais permanente. No contexto da realidade que impõe os limites de tempo, ele sofrerá, contudo, também algumas modificações e não será inteiramente vitalício. As mudanças que nele ocorrem não dão lugar à perda do sentimento de continuidade, pois não será o conteúdo do *self* nuclear que se modifica, mas sim a especificidade das tensões expressivas e criativas. Um sentimento de unicidade relativamente duradouro é considerado um atributo distintivo do *self* saudável. Como afirma Kohut, o *self* básico ou nuclear é muito resistente à mudança, mas não é imutável e “A tarefa de modificá-lo, ou até mesmo de transformá-lo, é repetidamente imposta através da vida, sob a influência de novos factores internos e externos. A modificabilidade do *self* nuclear – em certas conjunturas do desenvolvimento, tais como a adolescência e a velhice ou sob a influência de mudanças ambientais decisivas – não constitui sinal de doença e não deve, em si e por si, ser avaliada como falha psicológica ou moral” (Kohut, 1985/1988, pp. 33-34).

Na personalidade saudável, as mudanças superficiais que ocorrem (nas atitudes e comportamentos) não são completamente independentes do *self* básico ou nuclear. Quando o *self* nuclear não participa nas mudanças, pode vir a tornar-se

progressivamente isolado e reprimido. Se o *self* deixa de participar na solução criativa dos conflitos concernentes à redefinição de suas ambições e valores básicos, a pessoa poderá ter uma conduta superficial adaptada, mas vivenciará certamente um sentimento de superficialidade interna e dará aos outros uma impressão de artificialidade. Quer isto dizer que, nas fases de vida em que os conflitos internos e as exigências externas concorrem para modificações dos comportamentos e atitudes, o *self* básico (as ambições e os ideais nucleares) deve ser chamado a guiar o sentido dessas modificações, pois, de outro modo, as modificações ao nível superficial podem conduzir à patologia.

Dinâmica do *Self* na Idade Adulta Avançada e na Velhice

Qualquer avanço para um novo nível de integração do *self*, ou de novos valores no *self*, é precedido por uma crise temporária de desidealização dos valores dominantes e de regressão a experiências intersubjectivas idealizadas.

A crise que precede a transição de uma fase para outra fase de nível de desenvolvimento superior é caracterizada pela possibilidade de construção de novos ideais e novos valores, os quais permitirão, posteriormente, um novo equilíbrio e uma maior criatividade.

Os novos valores são a expressão de anteriores experiências idealizadas que representam aspectos abstractos e simbólicos mais do que relações humanas concretas com *self*-objectos particulares. São as ideias mais do que as pessoas que guiam o adulto e o seu desenvolvimento. A capacidade para substituir relações humanas concretas idealizadas por relações abstractas conduz a experiências mais estáveis e a uma menor desilusão. Segundo Wolf (1997), a crise de desidealização é precipitada pela desilusão que ocorre no contexto das relações interpessoais significativas.

A mudança é acompanhada por uma regressão precipitada pela desilusão nas relações interpessoais significativas (pais, filhos, cônjuge, amigos) e como reacção às perdas. As exigências criadas pela inevitabilidade de assumir novos papéis sociais e/ou de reformular papéis prévios, como acontece na velhice, podem dar lugar a importantes modificações nas relações estabelecidas e propiciar a desilusão. A passagem à reforma ou o falecimento do cônjuge, são exemplos de acontecimentos que podem suscitar uma maior expectativa de proximidade dos filhos, a qual nem sempre se concretiza. As

alterações físicas, a menor fragilidade ou a doença e os sentimentos de desvalorização cultural conduzem a apelos mais frequentes aos entes familiares e amigos, no sentido do apoio na realização de tarefas diversas ou de organização da vida doméstica. As expectativas de receber carinho e atenção são, por vezes, defraudadas e conduzem à decepção. Por outro lado, independentemente da componente interpessoal, a própria exigência criada pelas novas situações, a perda do reconhecimento e da gratificação pelo exercício de funções profissionais prévias podem gerar desilusão, o que precipita a crise de transição.

A regressão poderá ter um efeito positivo, na medida em que introduz alguma flexibilidade na estrutura do *self* e abre o caminho a novos arranjos dos seus constituintes, com vista ao respectivo reforço para se confrontar com as circunstâncias criadas pelas novas situações. Poder-se-á dizer que, quando o *self* está menos organizado, há uma maior elasticidade das suas componentes, o que permite alterações e mudanças que melhor se adequam às novas circunstâncias. Este processo de mudança que assegura a transição para níveis superiores de organização do *self*, tem semelhanças com o processo psicoterapêutico. Ambos são caracterizados por uma fase de disrupção, regressão, de rearranjo e evolução para novo nível de integração²⁹.

O processo intrapsíquico de envelhecimento é, assim, assinalado por uma crise temporária de desidealização e regressão a valores dominantes e ideais associados a experiências anteriores, para vir a atingir uma nova dinâmica em relação a valores e ideais de um novo nível de integração. A transição para a velhice parece ser acompanhada, quase universalmente, pelo reconhecimento pré-consciente de que o tempo se foi, de que o fim está próximo e de que há objectivos de vida ainda não completamente realizados.

A regressão nos adultos idosos é precipitada pela insatisfação ou decepção com as experiências intersubjectivas e ocorre como uma reacção às perdas relacionais, ao sentimento de não serem respeitados e idealizados pelas suas famílias. Segundo E. Wolf (1997), os idosos reagem às suas próprias perdas do mesmo modo que os adolescentes: uns e outros voltam ao grupo de relações substitutivas, os idosos frequentemente

²⁹ Este processo é semelhante ao descrito anteriormente a propósito do modelo de H. Werner sobre o percurso da diferenciação e da integração. Em situações novas e fases particularmente difíceis, tem lugar uma regressão a modos anteriores de funcionamento, até que o sistema psicológico logre alcançar modos estáveis de funcionamento e consolidar as novas funções.

desiludidos com os filhos, os adolescentes frequentemente desiludidos com os pais. A expectativa de serem tratados com muito carinho é muitas vezes defraudada, especialmente quando a família está fragmentada. Os idosos procuram e encontram, nos grupos de pares, a necessária restituição das experiências interpessoais idealizadas nos valores e ideais dos grupos a que se juntam, aí ganhando possibilidade de compreensão e de vivência das experiências que lhes são específicas.

A forma de reagir às perdas e de reconstruir relações intersubjectivas significativas será diversa, mas os processos psicológicos envolvidos neste percurso, nomeadamente a desidealização, regressão e nova integração, serão semelhantes nas diversas fases de transição e de potencial evolução do *self* e serão eles, também na última fase da redefinição do *self* adulto, a determinar o sentido evolutivo do percurso.

E. Wolf ilustra, com casos clínicos e com excertos de biografias, como a transição para a velhice é marcada pela crise de desidealização e pelo posterior progresso rumo a um maior nível de integração e coesão do *self*. Destacamos dois exemplos da literatura que documentam a perspectiva subjectiva da vivência marcada por esta crise de transição e pelo sentimento de evolução para um novo equilíbrio e integridade do *self*. M. Sarton, apresentada como uma das mais complexas e ambiciosas romancistas inglesas, publica uma obra intitulada *Kinds of Love* onde apresenta o *self* como um acto de criação consciente, numa elegia implícita ao falso *self*. A crítica violenta a que a sua obra deu lugar e a incapacidade para manter a capacidade de trabalho e de suportar a solidão precipitam uma profunda depressão, na qual o confronto entre o seu *self* e a idealização do falso *self*, é inevitável. Posteriormente, publica vários trabalhos onde dá conta da sua experiência de desenvolvimento pessoal, da elaboração da sua angústia e raiva destrutivas. Este trabalho de elaboração da decepção vem a permitir um novo equilíbrio onde, para além do retorno da capacidade produtiva, emerge a capacidade para se dedicar aos ideais de intimidade em relações interpessoais significativas, à capacidade para aceitar a solidão e vivenciar a integridade do *self*. Vem a afirmar que os maiores anseios do homem são o desejo de inclusão (*inclusion*) e o desejo de diferenciação (*distinctness*), o que E. Wolf, numa linguagem da psicologia do *self*, interpreta como a expressão dos desejos de proximidade relacional e da necessidade de estabelecer um *self* diferenciado do dos seus semelhantes; um *self* seguro e coeso só será possível com estas duas necessidades concomitantemente satisfeitas.

A autobiografia de Leonard Woolf, escritor e jornalista, que entrou em profunda depressão, após a morte da sua mulher e a vivência dos horrores da II Guerra Mundial, testemunha o modo como estas tragédias o catapultaram, aos 61 anos, para a entrada na velhice, vivida durante vários anos numa profunda apatia e sofrimento. Aos 88 anos, escreve sobre a sua vida afirmando a desilusão, o horror e desgosto vividos com a súbita e abrupta perda de laços sólidos e idealizados com a sua mulher, com o colapso dos ideais políticos. Dá testemunho da descoberta da nova força dos valores e ideais, atingindo um outro nível de integração do *self*, reconhecendo que “a sombra da sombra de um sonho” é suficiente para prosseguir e não se resignar. Numa referência a Montaigne, o seu livro tem por título *The Journey Not the Arrival Matters* (1970) e nele se refere às relações humanas, à felicidade, à verdade, à beleza e à arte, à justiça e à gratidão como os valores de importância fundamental para a vida pessoal e para a humanidade, para a história e para a sociedade humana, afirmando:

É por isso que na vida pessoal e privada um homem sábio nunca poderia baixar os braços face aos problemas; deverá sofrer os arremessos e as lanças do destino ultrajante, dizendo para si próprio: ‘Estas coisas são de uma importância terrível no presente, mas amanhã e eternamente não terão importância alguma’. E num contexto mais vasto, mesmo sabendo que tudo o que tentei fazer politicamente foi completamente fútil, ineficaz e pouco importante, reconheço que, para mim pessoalmente, foi correcto e importante tê-lo feito, mesmo que no fundo eu soubesse que era ineficaz e pouco importante. Dizer isto é dizer que eu concordo com o que Montaigne, o primeiro homem moderno civilizado, disse algures: “Não é a chegada que importa, mas o caminho”. (p. 213)

O quadro de referência existencial, como assinalámos anteriormente, é mais importante para o adulto do que para a criança, por razões óbvias. A vivência psicológica na idade adulta e na velhice é profundamente influenciada pelo sentido do tempo e pela posição no ciclo de vida, pelo que os conflitos devem ser considerados numa perspectiva desenvolvimentista e contextual. Na idade adulta, eles estão relacionados com factores complexos a montante, sem dúvida, mas estão também associados às experiências com as situações específicas nesta fase da vida e exigem novas elaborações que possibilitem novos comportamentos conducentes ao equilíbrio e à adaptação bem sucedida face ao presente e às perspectivas de futuro. Novos

comportamentos exigem a recuperação de funções que, em resultado de adaptações prévias, foram sacrificadas no passado.

A evolução maturativa do *self*, nesta última das múltiplas transições normativas do curso de vida, é reconhecida pela generalidade dos autores que se dedicam ao estudo da idade adulta e da velhice, mesmo por aqueles que salientam a continuidade da personalidade e do *self*. A mudança que resulta desta crise é necessária para que se mantenha o essencial do *self*. Quando as mudanças são de superfície, quando o *self* nuclear não participa nas mudanças de comportamento e nas atitudes face às novas exigências de vida, a solução criativa dos conflitos está comprometida, pois não há uma verdadeira redefinição das ambições e dos ideais básicos do *self*. A pseudo-integridade pode dar lugar a uma adaptação do comportamento, mas será, eventualmente, acompanhada pela ausência de um genuíno bem-estar, pela impossibilidade de investimento pleno em realizações pessoais e no vital envolvimento interpessoal.

A crise de desidealização, tal como outras crises maturativas não será necessariamente dramática, abrupta e violenta. Para cada indivíduo ela, tal como outras crises maturativas, ocorrerá de um modo único, com um ritmo e uma visibilidade próprias, dependendo de características psicológicas específicas e do modo como se organizam no contexto do funcionamento mental global.

A ideia fundamental do desenvolvimento do *self*, no âmbito da perspectiva psicodinâmica de Kohut, E. Wolf e de outros autores, nomeadamente de R. Gould (1990), é de que o desenvolvimento adulto pode ser definido como um processo de harmonização pela mudança de contexto da realidade, pela cicatrização da clivagem que inibe a integração de importantes funções e, simultaneamente, permite que estratégias defensivas inapropriadas sejam dispensadas. A estrutura defensiva cria problemas, na medida em que serve para negar um estado de sofrimento e não promove a capacidade de o enfrentar e de o elaborar em função do contexto da realidade. O motor do desenvolvimento é o estado doloroso de insatisfação consigo próprio e a decisão final acerca da mudança é feita com o centro da acção no conflito.

Capítulo III

Conceitos e Modelos Teóricos da Personalidade

*'O Desenvolvimento da Personalidade no Contexto da
Normalidade e da Vulnerabilidade à Psicopatologia:'*

Perspectivas de E. Erickson e de S. Blatt'

1. Introdução

Os dois capítulos anteriores foram dedicados à caracterização do Bem-Estar Psicológico e do envelhecimento no contexto do desenvolvimento normal. No primeiro, foi dado realce à importância da personalidade na construção do Bem-Estar, no segundo, foram identificadas as tarefas de desenvolvimento do adulto e assinaladas as exigências de desenvolvimento do *self* e/ou da personalidade na idade adulta avançada e na velhice. Neste capítulo vamos caracterizar a personalidade focando os processos psicológicos inerentes ao desenvolvimento do adulto e ao modo como eles se constituem como vias possíveis de construção do Bem-Estar Psicológico.

O modelo de desenvolvimento formulado por E. Erikson nos anos 50 constitui a nossa primeira referência teórica na conceptualização da personalidade ao longo do curso de vida. Abordar a idade adulta avançada num contexto psicodinâmico exige a referência ou a adopção deste modelo teórico, pelo menos, como ponto de partida. Tal não constitui uma opção, mas sim uma inevitabilidade. Este modelo oferece-se como uma matriz global que abrange o processo normal de progressão do nascimento à velhice, permitindo relevar os processos psicológicos específicos em cada um dos períodos de desenvolvimento humano. Contudo, e apesar das potencialidades que encerra para a compreensão do funcionamento psicológico global em diferentes vertentes, este modelo revela maior valor descritivo da normalidade do desenvolvimento e menor possibilidade explicativa e avaliativa das disrupções ou alterações à normalidade. A reformulação e clarificação teórica do modelo de Erikson realizada por S. Blatt nos anos 90, permite colmatar estas limitações. A proposta deste autor possibilita a identificação das dimensões e dos processos psicológicos envolvidos no decurso do desenvolvimento normal e nas situações de psicopatologia. S. Blatt concebe uma continuidade entre a normalidade e a psicopatologia, explicita os processos subjacentes à vulnerabilidade psicológica e caracteriza as formas que esta pode assumir, quando ocorrem rupturas no processo normal de desenvolvimento.

A opção pela teoria de E. Erikson como referência base à compreensão da personalidade radica também nas potencialidades que o modelo oferece de uma

articulação com propostas e conceitos da linha psicodinâmica, os quais nos parecem fundamentais para a compreensão da idade adulta avançada.

A apresentação deste modelo teórico da personalidade, na sua versão inicial e na reformulação actual, requer uma clarificação dos conceitos que nele são alvo de estudo, designadamente dos de personalidade, *self* e identidade. Embora tenhamos denominado este modelo como de desenvolvimento da personalidade, ele bem poderia ser referido, um pouco aleatoriamente, como de desenvolvimento do *self* ou da identidade, ou simplesmente como modelo do desenvolvimento psicossocial. A diversidade de designações que a literatura lhe atribui, impõe a clarificação das razões conceptuais ou históricas que estão na base da aproximação ou diferenciação dos diversos conceitos e da sua utilização, por vezes, 'legitimamente' indiferenciada.

Na impossibilidade de abordar o significado específico de cada um dos termos, personalidade, *self* e identidade, nas principais correntes da psicologia, vamos tentar clarificar o sentido de cada um deles nos modelos teóricos especialmente visados ao longo deste trabalho. Como referência geral a estes conceitos, recorreremos às definições propostas por Allport (1961/1966), as quais têm o mérito de ser claras, diferenciadas e articuladas entre si, e compatíveis com a linha teórica de E. Erikson e de S. Blatt, matriz de referência que assegura a unidade conceptual do nosso estudo teórico e empírico.

A procura de complementaridade entre perspectivas teóricas diversas relativamente à personalidade não constitui, no âmbito deste trabalho, um objectivo específico em si mesmo, mas antes uma necessidade. Por um lado, o modelo de G. Allport centra-se fundamentalmente no conceito de personalidade e não oferece vias pragmáticas para a sua operacionalização. Por outro lado, os modelos teóricos de E. Erikson e S. Blatt, embora tendo a personalidade como alvo fundamental de estudo, não a definem explicitamente e elaboram com maior detalhe o desenvolvimento da identidade e do *self*. As perspectivas destes dois últimos autores, não sendo conceptualmente distintas, visam com diferente ênfase a normalidade e a patologia, constituindo o modelo de S. Blatt aquele que mais útil se torna para uma conceptualização da personalidade nas suas diversas vertentes e se oferece com maior valor heurístico ao nível da investigação.

2. Conceitos de Personalidade, *Self* e Identidade

De que falamos quando nos referimos a personalidade, ao *self* e à identidade?

O termo personalidade pode ser usado para identificar diferentes domínios de estudo, englobando quase todos os aspectos da vida humana, do funcionamento psicológico interno ao comportamento, dos estilos defensivos às formas adaptativas da existência humana. A verificação de que muitos autores se referem à personalidade sem nunca a definirem, de que outros o fazem em termos descritivos gerais e de que outros, ainda, apresentam definições específicas e muito diversas entre si, permite reconhecer a amplitude e as divergências em torno da sua conceptualização. A diversidade dá a conhecer a riqueza de perspectivas, mas adverte, igualmente, para as diversas implicações de uma determinada opção, nomeadamente, para a investigação.

O estudo científico da personalidade, segundo Runyan (1997), é iniciado com a publicação de duas obras, uma de G. Allport, de 1937, com o título '*Personality: A Psychological Interpretation*' e outra de H. Murray, de 1938, '*Explorations in Personality*'. Ambas as obras lançaram os aspectos fundamentais que viriam a ser centrais para a investigação no âmbito da personalidade até aos dias de hoje. Muito embora G. Allport saliente os traços da personalidade e H. Murray as necessidades, nomeadamente as de realização, as concepções destes dois autores aproximam-se no sentido em que ambos consideram a personalidade como uma totalidade estrutural e funcional, com uma organização interna própria, formada a partir da interacção dinâmica do sujeito com o mundo e responsável pela orientação do comportamento (Pervin, 1990).

O início de um estudo sistemático da personalidade poderá ser identificado, mais remotamente, a partir do trabalho teórico iniciado ainda em finais do século XIX com W. James, Freud e com trabalhos diversos de vários outros autores no início do século XX. A obra W. James (1890) sobre a consciência e o *self*, o trabalho de W. Stern, de 1924, no domínio da então designada de *personalistic psychology* em que a personalidade é concebida como 'unidade dinâmica multiforme', e vários trabalhos na linha psicanalítica, dos quais se destacam dois de McDougall, um de 1908 sobre a motivação, sentimentos e a unidade do *self* e outro, de 1932, dedicado exclusivamente à conceptualização dos conceitos de 'carácter' e de 'personalidade', são exemplos de

trabalhos clássicos que lançaram conceitos e perspectivas com impacto no desenvolvimento teórico posterior (McAdams, 1997).

A elaboração da teoria psicanalítica por parte de S. Freud constitui um marco fundamental na teorização da personalidade até aos dias de hoje. O próprio autor define a psicanálise, não apenas como um método de tratamento e de investigação dos processos inconscientes, mas como uma teoria da mente ou da personalidade (Freud, 1923/1981). No mesmo sentido, C. Matos (1982) afirma que a psicanálise actual é uma teoria da personalidade, embora com o seu método próprio de estudo e tratamento, perspectiva também defendida por D. Westen (1990), que enfatiza o percurso de desenvolvimento da teoria psicanalítica como uma teoria da personalidade que tem contribuído para a construção teórica no âmbito da normalidade e da patologia, bem como para a investigação.

Uma forma de diferenciar, globalmente, os múltiplos conceitos de personalidade que foram sendo propostos poderá ser concretizada a partir do modo como diferentes abordagens teóricas perspectivam as tarefas consideradas essenciais na psicologia da personalidade. Segundo Winter e Barenbaum (1999) a psicologia da personalidade está envolvida em dois tipos de tarefas distintas, embora inter-relacionadas: o estudo das diferenças individuais (ou das dimensões ao longo das quais os indivíduos diferem uns dos outros) e o estudo das pessoas individuais, como seres únicos e integrados.

A partir das respostas dadas a estas duas tarefas poderemos distinguir, globalmente, as concepções de personalidade subjacentes a dois grandes tipos de abordagens teóricas: as teorias que identificam a personalidade como um agregado de características disposicionais e estruturais e que se ocupam da identificação das características estáveis (traços) ao longo do tempo e das situações; e as teorias que concebem a personalidade como uma unidade estrutural e dinâmica, como um estilo característico de interacção entre o sujeito e o meio físico e social.

Não obstante o primeiro tipo de abordagem ser mais claramente representado pelos modelos factoriais da personalidade, desenvolvidos numa perspectiva nomotética e psicométrica, e o segundo ser mais representado pelas teorias do desenvolvimento e pelas teorias clínicas, nomeadamente as psicodinâmicas, estes tipos de abordagem não são necessariamente inconciliáveis se concebermos a personalidade num sentido amplo e unitário. Constitui um exemplo de possível conciliação numa perspectiva integrada, o

modelo, proposto por McAdams (1994), de conceptualização da personalidade em diferentes níveis. Este autor identifica três níveis paralelos, passíveis de uma articulação entre si:

- Nível I – Relativo aos traços ou disposições pessoais, os quais representam as atribuições mais gerais da personalidade – atribuições simples, comparativas e, basicamente, não condicionais e não contextualizadas – que permitem o conhecimento superficial de um indivíduo ao nível do que o autor denomina como ‘a psicologia do estranho’. Este nível proporciona os elementos descritivos da personalidade vista pela óptica de um observador externo.

- Nível II – Relativo às preocupações pessoais (*personal concerns*), as quais englobam os planos, os objectivos, as estratégias e investimentos pessoais; este nível proporciona a descrição das características consistentes da personalidade individual, representa a personalidade vista pela própria pessoa e foca mais os aspectos da interioridade do que da exterioridade.

- Nível III – Relativo à identidade enquanto procura de uma narrativa de vida que assegura a percepção de unidade e de continuidade da personalidade e do sentido da vida; este nível representa a perspectiva existencial da personalidade.

Os três níveis identificam facetas diferentes da personalidade, com o primeiro a permitir identificar a faceta do ter, o segundo a identificar a faceta do fazer e o terceiro a da construção do *self* (McAdams, 1993). De acordo com este autor, cada nível da personalidade pode ser estudado e compreendido de *per se*, mas o conhecimento da personalidade individual é progressivamente alargado e integrado à medida que se passa do nível inferior para o nível superior, de tal modo que o conhecimento obtido no nível III permite integrar os aspectos da personalidade passíveis de serem conhecidos nos níveis I e II.

Segundo McAdams, a perspectiva dos traços da personalidade é aquela que melhor representa a descrição da personalidade do nível I, isto é, as atribuições mais gerais da personalidade. Embora para alguns teóricos a personalidade seja concebida apenas ao nível dos traços, estes não podem caracterizar a individualidade humana nem os processos que contribuem para a dinâmica psicológica ou para a construção do *self*. A este nível (traços), a personalidade é fundamentalmente estável, não é contextualizada em função do tempo histórico, da cultura e da experiência de vida. McCrae e P. Costa

são dois dos teóricos que mais têm protagonizado a teorização e investigação de acordo com esta concepção da personalidade e que salientam a estabilidade da personalidade durante largas décadas da vida individual (Costa & McCrae, 1994, 1997). McAdams salienta posições actuais, defendidas por Caspi e Moffitt por exemplo, de uma grande consistência dos traços no tempo e nas diferentes situações “mesmo face a mudanças monumentais nas circunstâncias de vida” (McAdams, 1994, p. 301).

No âmbito do presente trabalho, abordaremos a personalidade como um constructo global que se aproxima, do ponto de vista conceptual, dos níveis II e III propostos por McAdams.

Ao nível de uma concepção global de personalidade, G. Allport é dos autores que oferece uma definição mais clara e precisa de personalidade, articulando-a com os conceitos que com ela partilham afinidades, designadamente o de *self* e o de identidade.

G. Allport (1961/1966) define personalidade como “uma organização dinâmica, no indivíduo, dos sistemas psicofísicos que determinam o seu comportamento e o seu pensamento característicos” (p. 50). A *organização dinâmica* refere-se à formação de padrões e hierarquias de ideias e hábitos que dirigem, dinamicamente, o comportamento. A referência ao carácter *dinâmico* da organização salienta, segundo o autor, a necessidade de se considerar que a personalidade está associada a aspectos de desenvolvimento e a aspectos estruturais que devem ser explicados pelo recurso aos processos de integração da personalidade.

Nesta definição estão implícitas condições de normalidade e de patologia da personalidade; dado que, como o próprio autor afirma, o termo *organização* supõe o de ‘desorganização’ que se refere às personalidades marcadas por progressiva desintegração (*idem*).

Por *sistema* entende-se um conjunto de elementos em interacção mútua (hábito, sentimento ou traço são exemplos de sistemas) e todos os sistemas de personalidade constituem tendências determinantes que motivam à acção e dirigem actividades e pensamentos específicos; os sistemas têm uma influência directa nos actos expressivos e no ajustamento pelo qual a personalidade é conhecida. O termo *psicofísico*, presente na definição, serve para lembrar que a personalidade não é exclusivamente mental, nem exclusivamente neural e que a “organização [da personalidade] supõe o funcionamento, em unidade inseparável, de ‘mente’ e ‘corpo’” (p. 51).

A referência ao *comportamento* e ao *pensamento*, que a definição encerra, pretende, segundo Allport, abarcar tudo o que um indivíduo pode fazer. Estes substantivos são adjectivados como *característicos* de uma dada personalidade, o que reflecte o facto de, não obstante cada personalidade partilhar características com as demais, ela ser, no entanto, intrinsecamente individual; cada característica da personalidade tem um ‘colorido pessoal’ e a organização global tem também um carácter particular.

Para G. Allport, a personalidade não é um efeito externo mas uma construção interna: “a personalidade é e faz algo” (*idem*, p. 169). Do mesmo modo, o *self*, o *eu* ou o *proprium*, como Allport propõe, constitui o “objecto de conhecimento e de sentimento” e diferencia-se do termo personalidade que abrange o indivíduo não apenas como ‘objecto’ mas também como ‘sujeito’, como o agente do conhecimento, do sentimento e do comportamento. Allport considera o *self* como a “região viva, central e íntima da nossa vida” e, como tal, desempenha um papel crucial na nossa personalidade, “é uma espécie de núcleo do nosso ser” (*idem*, p. 148). A identidade é, de acordo com G. Allport, um dos aspectos do *self*, aquele que identifica a continuidade do sentido do ser, individual ao longo do tempo.

As definições apresentadas constituem a nossa referência base ao longo do trabalho, às quais nos referiremos, excepto nos casos em que um enquadramento teórico específico exija que lhes seja atribuído um outro sentido particular. Iremos, de seguida, abordar justamente o sentido específico que o conceito de *self* pode assumir, de *per se* e associado à identidade e à personalidade, em diferentes autores, sobretudo no âmbito da teoria psicanalítica. A contribuição de outras perspectivas teóricas, nomeadamente da psicologia cognitiva e da psicologia social, para a investigação sobre o *self* justifica uma referência complementar ao sentido que o *self* nelas assume.

Diferentes Perspectivas sobre o *Self*

Se, no âmbito das teorias psicológicas, é o conceito de personalidade que pode assumir sentidos diversos, no âmbito das teorias psicanalíticas, é em torno do conceito de *self* que se verificam as maiores divergências conceptuais. Os conceitos de identidade e de personalidade são reconhecidos, por uma grande parte dos autores da linha psicanalítica, como termos gerais não genuinamente oriundos da psicanálise e que estão ao serviço de

concepções sociológicas ou psicológicas na descrição de experiências, conscientes e pré-conscientes, mais do que das observações das relações psicológicas profundas. Assim, é o termo *self* que é especificamente visado e que assume significados diversos em diferentes modelos ou correntes teóricas da psicanálise e possui estatutos e qualidades distintas em diferentes autores.

O termo *self* e a sua centralidade na teoria psicológica terá sido uma das razões da ruptura entre S. Freud e C. Jung, com este último a reclamar a necessidade de valorização do papel das experiências subjectivas na mente e a ser pioneiro na conceptualização do desenvolvimento do *self* ao longo do curso de vida (Cohler & Galatzer-Levy, 1992). Esta divergência evidencia quão longínquas são as diferentes perspectivas sobre o *self* e sobre o seu valor na explicação do funcionamento mental.

Uma das teses sobre o *self* diz respeito às dúvidas sobre a sua 'existência', dado o carácter evanescente da consciência que cada indivíduo terá de si próprio. W. Grossman é um dos psicanalistas que defende a ideia de que o *self* é uma fantasia (1982, cit. in Lerner, 1993). O sentimento de que o *self* é contínuo ao longo do tempo não é, contudo, uma ilusão, mas algo que é essencial à nossa existência. A evidência clínica mostra como a perda do sentido da continuidade do *self* ou da sua desintegração (nas esquizofrenias, por exemplo), é uma catástrofe. Como afirma Modell (1993), "O sentimento de que o *self* se pode fragmentar, transformar ou aniquilar evoca a mais terrível das ansiedades que alguém pode experimentar" (p. 12). Os trabalhos de Winnicott (1965), sobre o desenvolvimento de crianças e a necessidade de um ambiente materno que proporcione à criança o sentido da continuidade do ser, e os de D. Stern (1985/1992), sobre o desenvolvimento nos bebés, mostram como o *self* tem um papel importante na compreensão do desenvolvimento, desde as fases mais precoces.

De acordo com A. Modell (1993), que percorre as diferentes correntes da psicanálise relativamente à conceptualização do *self*, poderemos sintetizar duas formas diferentes de perspectivar o *self*: uma perspectiva estrutural, em que o *self* é uma componente da estrutura psíquica global, e uma perspectiva fenomenológica, em que o *self* é a sede da consciência. S. Freud e W. James poderiam ser os autores de referência para cada uma destas perspectivas, o primeiro ao valorizar os aspectos estruturais e o segundo ao propor o estudo do *self* subjectivo ou experiencial.

Poder-se-á admitir, ainda, uma terceira perspectiva, em que o *self* é visado como um constructo integrador das duas anteriores, a qual é defendida por A. Modell (*idem*) que considera que uma teoria viável do *self* deve englobar as inter-relações entre os processos estruturais e os fenomenológicos, entre os aspectos conscientes e inconscientes da experiência humana. A. Modell, apoiando-se na teoria de G. Edelman sobre o funcionamento global do cérebro e a evolução da estrutura cerebral, delineia uma teoria do *self* a partir da concepção do inconsciente como um processo neurofisiológico. Concebendo o *self* como 'sujeito' e como 'objecto' da sua própria experiência, Modell explica como a identidade pode persistir no decurso da experiência.

Esta perspectiva aproxima o conceito de *self* do de personalidade, como termo identificador da pessoa total, e assemelha-se às ideias defendidas por Kohut, Fairbairn e M. Klein, entre outros. Em Kohut (1977/1988), a fenomenologia do *self* e as estruturas psíquicas do *self* são os aspectos nucleares de conceptualização teórica e, em conjunto, definidores da personalidade. Embora fundamentando de modo diferente, Fairbairn (1940) propõe o *self* como uma entidade global, dentro da qual se estabelecem estruturas dinâmicas, sob a influência das relações interpessoais precoces. Na mesma linha, P. Luzes (1983) considera o *self* como a organização psicológica global "com uma estrutura, implicando sistemas interligados e funcionando de acordo com uma certa estabilidade – estrutura a que habitualmente se chama Personalidade ou *Self*." (p. 213).

Meissner (1986) embora dê ênfase ao *self* como agente (*self-as-agent*), definindo o papel activo do *self* como agente de compreensão e de determinação, defende a perspectiva de que o *self* "é um equivalente teórico da pessoa total, incluindo e expressando todos os aspectos da personalidade humana" (p. 492).

M. Klein tende a utilizar os termos *self*, *ego* e *sujeito* de um modo indistinto (Bacal, 1987). Na sua obra de 1959, Klein clarifica que o termo *ego* é usado como sinónimo de 'sujeito' em contraponto com o outro, designado por 'objecto', e *self* é usado para significar "o conjunto da personalidade, o que inclui não só o *ego*, mas toda a vida instintiva que Freud designou por *id*" (*cit. in* Hinshelwood, 1989, p. 409).

No entanto, quando o *self* é considerado ou como uma componente estrutural ou como sede da consciência e das experiências subjectivas, ele diferencia-se claramente da personalidade. Ao tomarmos como elemento de análise estas duas concepções parcelares de *self* verificamos que elas esclarecem um paradoxo frequentemente

apontado face ao *self* e relativo à estabilidade e/ou à mudança que lhe é atribuída. O *self* no sentido estrutural pode ser definido como “uma organização coerente dos processos mentais” (Modell, 1993, p. 15), pelo que, uma vez formadas as estruturas psíquicas, o *self* adquire grande estabilidade. Por outro lado, o *self* como um aspecto da consciência, como reservatório das experiências psíquicas, é uma entidade em mudança. Este *self* tem um carácter cumulativo e integrativo e aproxima-se do que W. James designa como “o fluxo da consciência” ou o curso do pensamento ou da vida subjectiva (1892/1985, p. 26). A este nível, e muito embora as mudanças sejam consideradas numa continuidade, o *self* sofre alterações ao longo do tempo e em função das experiências de vida.

Estas duas facetas do *self*, uma com carácter de maior estabilidade e outra de maior transitoriedade, quando integradas numa perspectiva de *self* global, permitem o reconhecimento de que nem a estabilidade é absoluta, nem a transitoriedade é constante. Nesta perspectiva, a semelhança ou a continuidade do *self* ao longo do tempo deve ser mantida, a par da possibilidade de integração dos aspectos de mudança. A capacidade para, face às mudanças, restaurar o sentido da estabilidade e unidade do *self* é considerada vital para o equilíbrio psicológico. Kohut (1977/1988), conforme referimos anteriormente, afirma o princípio de estabilidade relativa dos dois níveis do *self*, tal como o fazem E. Erikson e outros teóricos que concebem o desenvolvimento psicológico ao longo do curso de vida e integram os aspectos de mudança num sentido de continuidade da existência pessoal.

Deste modo, os dois lados do paradoxo – a continuidade estrutural do *self* e descontinuidade da consciência do *self* – são integradas nas perspectivas que abordam o *self* como equivalente da pessoa total ou da personalidade. Encontra-se em William James um dos primeiros exemplos desta integração, a qual se torna possível através da diferenciação que estabelece entre o *self* como sujeito (*knower*) ou agente do conhecimento (*I*) e o *self* como objecto de conhecimento (*known*) ou o *self* empírico (*Me*), considerando que o ‘sujeito’ conhecedor é relativamente estável e integra as mudanças experienciais do ‘objecto’ conhecido. Esta perspectiva é retomada por diferentes autores que, embora fundamentando de formas diversas, focam formas de resolver o aparente paradoxo da continuidade estrutural na descontinuidade fenomenológica.

As diferentes formas de conceber o *self* têm implicações ao nível da amplitude das suas funções e dos poderes específicos que lhe são conferidos. Estes aspectos cruzam-se com o conceito de *'ego'*.

Ainda que S. Freud evite usar o termo *self*, o conceito está implícito na teoria estrutural do *ego* (Modell, 1993). Na perspectiva freudiana, uma concepção puramente fenomenológica e subjectiva da experiência é considerada não científica, ao contrário do conceito objectivo "*ego*". Neste sentido de afirmação da objectividade científica, Freud privilegia os aspectos estruturais do *'self'*, os quais identifica como *'ego'* (*idem*).

S. Cooper (1993) afirma que, na teoria psicanalítica, tal como foi formulada por S. Freud, o termo *self* foi usado como sinónimo do de *ego*. B. Cohler e R. Galatzer-Levy (1992) referem-se a Hartmann, Laplanche e Pontalis, Schafer, Kernberg e Bettelheim, como teóricos que defendem a ideia de que Freud não formulou uma distinção nítida entre *ego* e *self* e que as traduções dos seus textos introduziram dificuldades específicas à compreensão de um sentido amplo de *self*, evidente nos escritos originais. Schafer (1976) vai mais longe ao afirmar que, nos escritos de Freud, relativos a aspectos não metapsicológicos, "onde estava *'ego'* deveria estar *'self'* ou *'identidade'*" (p. 188). Schafer prossegue afirmando os termos *self* e identidade como sinónimos e defendendo que a popularidade destes conceitos "é sintomática da mudança fundamental em relação a uma preocupação moderna da psicologia com a fenomenologia especificamente humana e com conceitos intrinsecamente relacionados com o método psicanalítico. A análise freudiana só pode beneficiar com esta mudança" (p. 192).

A discussão em torno de *ego* e de *self* tinha sido introduzida, anteriormente, por Hartmann (1950, *cit. in* Cohler & Galatzer-Levy, 1992) ao sugerir que o termo *ego* deveria ser substituído por *self*, pelo facto de este ser mais congruente com a fenomenologia clínica. Este autor utiliza o termo *self* como equivalente a pessoa e contrasta-o quer com o de *'objecto'* (outras pessoas), quer com o de *'ego'*.

Alguns autores referem-se ao *self* como sistema regulador e subordinado ao sistema tripartido da mente (*id*, *ego* e *super-ego*), ao passo que em outros, o *self* é tomado como supra-ordenador e abarca todo o conjunto da constituição psíquica. Noutros ainda, o *self* tem sido referido mais exclusivamente às vivências relacionadas com as experiências afectivas actuais ou do passado de um indivíduo, sendo também

usado como sinónimo de identidade para descrever as características persistentes do indivíduo que são reveladas nos seus comportamentos e papéis.

Hartmann e Lowenstein, em 1962, clarificam e diferenciam os conceitos de *ego* e de *self* de uma forma que nos parece bastante clara. *Ego* é uma componente da estrutura psíquica, ou uma instância do aparelho psíquico, que gere a adaptação e a acomodação, e que tem acesso a um conjunto de funções, nomeadamente às defesas, de modo a lidar com as exigências da realidade externa e com as exigências dos impulsos (Cooper, 1993). *Ego* é, assim, um sistema organizado de funções e de estruturas da personalidade; enquanto o *self* se refere à unidade psicológica e serve de reservatório das experiências subjectivas e do narcisismo (neste caso, o *self* é entendido como uma entidade que se torna objecto de investimento libidinal no desenvolvimento do narcisismo secundário).

Nesta linha, Coimbra de Matos (1982) afirma “como Eu [Ego] entendemos sobretudo o aspecto funcional da personalidade integrada; o que corresponde, esquematicamente, ao conjunto operante dos mecanismos de defesa e das funções adaptativas e sintéticas” (p. 85). Relativamente ao termo *self*, que C. Matos designa também como “Próprio” – com um sentido próximo do termo *Proprium* de G. Allport (1961/1966) –, ele é diferenciado do de *ego* do seguinte modo: “*Self* (o Próprio) e *Eu* (o *Ego*) – conceitos que por vezes se confundem ou se usam indiferentemente para designar a mesma coisa e fenómeno – são, numa linguagem mais precisa, a visão estática de si mesmo e o conceito dinâmico da personalidade individual” (Matos, 1982, p. 85). Este autor aproxima o conceito de *self* do de representação do *self*, “à representação global do indivíduo, imagem do próprio, ou simplesmente o Próprio (...) sendo a ‘representação’ – no sentido de concepção imagético-abstracta – do todo pessoal sómato-psíquico-social” (*idem*, p. 85).

Para E. Jacobson, o *ego* é também uma instância do aparelho psíquico, em contraste com o *self* que é a totalidade da pessoa (corporal e psíquica). Em 1964, na sua obra *The Self and the Objectal World*, a autora afirma “Como o título deste trabalho indica, o ‘*self*’ é um termo descritivo auxiliar que se refere à pessoa como um sujeito em distinção com o mundo dos objectos que o rodeiam” (p. 6). O *self* é descrito por Jacobson numa perspectiva metateórica e não é investido de energia funcional, mas antes considerado um sistema de representações, “representações endopsíquicas

conscientes, pré-conscientes e inconscientes do *self* no sistema do *ego*” (p. 19). A concepção de Jacobson, muito embora tenha influenciado significativamente o desenvolvimento teórico posterior, tende a ser considerada internamente inconsistente quanto às relações que propõe entre o *self* e o *ego* (Cohler & Galatzer-Levy, 1992).

Já para Kohut o *self* é a estrutura mental global investida de energia libidinal que assegura o sentimento de continuidade psicológica no tempo. Nos seus primeiros trabalhos, Kohut (1971) concebe o *self* como uma componente da estrutura do *ego*; enquanto nos últimos (1977/1988) o *self* é concebido como o conceito de ordem superior numa estrutura supra-ordenada em que os impulsos (*id*) e as defesas (*ego*) são uma parte constituinte da estrutura do *self*. O *self* passa a ser o conceito nuclear do seu modelo teórico e o alvo fundamental do desenvolvimento, defendendo que a principal realização desenvolvimentista do indivíduo é conseguir alcançar um *self* coeso. Stolorow e Atwood, fortemente influenciados por Kohut, definem o *self* como uma estrutura psicológica pela qual a experiência do *self* adquire continuidade, coesão e organização persistente (Cooper, 1993).

O conceito de identidade de Erikson é um conceito de *self*, ainda que na linguagem do *ego*. Este autor salienta o papel dos aspectos subjectivos e das vivências na organização do *self*, em que o sentido da identidade estável e coesa parece representar as dimensões subjectivas de um *self* integrado e coeso.

Sobre a relação entre o conceito de identidade e o *self* E. Erikson (1959) afirma: “o termo identidade abrange muito do que tem sido designado por *self* por uma variedade de autores, sob a forma de *self-concept*, *self-system*, ou nas *self-experiences* flutuantes descritas por Schilder, Federn e outros” (p. 147).

E. Erikson utiliza os conceitos de “identity” e de “ego identity” de uma forma, por vezes, indiferenciada. Em “Infância e Sociedade” (1963/1968), *ego identity* é a expressão “da semelhança e da continuidade do *ego*” no tempo. Tal como esta expressão denuncia, *ego* em Erikson tem um sentido equivalente a *self*. O *ego* não é, ou pelo menos não é sempre, considerado como uma instância do aparelho psíquico mas relativo à própria individualidade, ao *self* enquanto reservatório de experiências psíquicas, no sentido de Kohut. Também S. Blatt se refere ao conceito *ego-identity* de Erikson como *self-identity*, expressões que adiante retomaremos, quando da caracterização do modelo de desenvolvimento da identidade em Erikson e Blatt.

Winnicott (1958/1969) analisa detalhadamente o modo como, pela interacção com o meio, a criança desenvolve ou fracassa a construção de um 'verdadeiro *self*'. O *self* é uma entidade definida, tal como o 'objecto' e ambos são pares e agentes de influência recíproca. Este autor perspectiva a psicanálise como um modo de investigação e compreensão das vicissitudes do desenvolvimento do *ego* e dos processos defensivos utilizados para proteger o *self*. O 'falso *self*' é uma organização massiva e defensiva invocada para proteger o *self* das decepções e contrariedades dolorosas por parte do meio. Winnicott utiliza parte das elaborações de H. Kohut, atribuindo propriedades motivacionais aos conceitos de continuidade, consistência e coesão do *self* (Cooper, 1993).

George Klein (1976, *cit. in* Blatt & Blass, 1992) será dos autores que mais salienta a necessidade de o indivíduo manter um *self* coerente e integrado, integridade que constitui a propriedade motivacional fundamental. Ele elabora uma conceptualização do *self* e das relações de objecto num contexto intrapsíquico e considera a manutenção do sentido do *self* como vital para o equilíbrio psicológico e para a saúde mental. A tarefa primeira do indivíduo, de acordo com G. Klein, é preservar a estrutura do *self*.

Por fim, uma referência à perspectiva do *self* no âmbito da teoria da personalidade de S. Blatt (1995a; Blatt & Blass, 1996). Para este autor, o *self* não é um sistema de representações, no sentido proposto por E. Jacobson, mas antes uma experiência de integração, como propõem E. Erikson (1982), D. Stern (1985/1992) e A. Modell (1993). O sentido do *self* é primariamente uma experiência subjectiva, é o *locus* das experiências emocionais (eu sinto), a origem do sentido da actividade (eu faço), a base do sentido do auto-conhecimento e reflexividade (eu sou).

A conceptualização do *self* em termos fenomenológicos deve ser diferenciada da perspectiva do funcionamento externo, objectivo e funcional. Estas duas perspectivas, externa/funcional e interna/subjectiva, constituem vias independentes e complementares de compreensão da vida mental. Elas criam uma certa dinâmica, tensão ou paradoxo, de modo a criar uma ciência objectiva das experiências subjectivas. A personalidade constitui a entidade total que engloba, quer os aspectos subjectivos, quer os aspectos funcionais, permitindo a convergência destas duas vias independentes e complementares. Esta perspectiva aproxima-se das concepções de G. Allport sobre a

personalidade e o *self*, muito embora, ao contrário deste autor, S. Blatt se detenha mais especificamente sobre o *self*.

S. Blatt (Blatt, 1995a; Blatt e Bers, 1993) apresenta uma conceptualização do *self* que poderá ser sintetizada em dois aspectos principais:

1. O *self* pode ser considerado como uma estrutura da mente – estrutura que, com os seus próprios meios, percepção e organiza as percepções e promove as suas próprias acções. Neste sentido, o *self* deve ser analisado numa perspectiva interna e subjectiva; focá-lo ou analisá-lo na perspectiva das dimensões funcionais (adaptativa e defensiva) obscurece a articulação das suas diversas dimensões subjectivas ou fenomenológicas.

2. O *self* como ‘sujeito’ e como ‘objecto’ existe apenas no contexto de uma relação. O *self* desenvolve um sentido de significado pessoal e de continuidade temporal, a partir dos significados derivados das experiências e situações em que as vive. É uma configuração relativamente estável, baseada nas internalizações prévias, assim como “uma percepção interna evanescente”, cuja existência é determinada pelo decurso dos nutrientes ambientais e da comunicação afectiva; o *self* toma forma a partir da experiência imediata.

O *self* é, assim, a essência da subjectividade: eu sou, eu sinto, eu penso. O *self* reflexivo (eu sou) é baseado nas outras duas dimensões: na experiência afectiva e na origem da actividade e intencionalidade. Os afectos são, inicialmente, os principais reguladores das relações interpessoais e, com o desenvolvimento, eles tornam-se a base da comunicação, quer dentro do *self*, quer com os outros (Blatt & Bers, 1993). O desenvolvimento do *self* é vital para o desenvolvimento do sentido da actividade, para a experiência da intencionalidade da acção e do desejo. Deste modo, o *self* adquire uma dupla dimensionalidade e funcionalidade: é o *locus* do sentido do ser e da capacidade para fazer. As duas dimensões do *self* – experiências afectivas e regulação, assim como actividade e intencionalidade – a par da capacidade de reflectir sobre si próprio, são os principais marcos de desenvolvimento na progressão para a maturidade emocional e psicológica.

Conceito de *Self* e de *Self-Concept*

Para além das divergências no plano metapsicológico em torno de *self* e de ego, e das concepções mais fortemente estruturais ou fenomenológicas do *self*, uma outra fonte de confusão é relativa ao uso de *self* e *self-concept* ou *self-representation*. Por vezes tomados como sinónimos, estas designações devem, contudo, ser diferenciadas. O *self-concept* ou conceito de si (termo que corresponde a auto-conceito, como é frequentemente traduzido) não se refere, nem à totalidade da individualidade, nem ao *self* fenomenológico global, nem ainda ao *self* como entidade estrutural. O *self-concept* é semelhante ao *self-schema* e *self-representation* e diz respeito à imagem que cada um tem de si próprio, dos seus pensamentos, sentimentos e características da identidade de cada um. Pode abranger diferentes representações do *self* (e.g., *self* idealizado, *self* temido) e diferentes perspectivas temporais (e.g., *self* passado, actual e futuro).

Em Schafer (1968), a representação do *self* é definida como a ideia que o indivíduo tem de si próprio como pessoa, consistindo numa conceptualização subjectiva dos fenómenos não-verbais (somáticos, afectivos e ideativos). A representação refere-se ao conceito que cada um tem da sua própria personalidade e é invariavelmente relacionada com os sentimentos e atitudes de cada indivíduo em relação à própria pessoa e às relações com os outros. O grau pelo qual as representações estão organizadas e se tornam consistentes, caóticas ou fragmentadas, está relacionado com as características globais do indivíduo, com o seu grau de realismo, idiossincrasia e autocrítica. Clinicamente, as representações do *self* estão relacionadas com o modo como o indivíduo se sente relativamente a si próprio e servem como fonte de informação ao comportamento.

Parece importante introduzir esta diferenciação, neste momento, por forma a antecipar a referência à perspectiva de *self* nas teorias cognitivas e sociais. Em inúmeros casos, a teorização e a investigação referida ao *self* incide sobretudo no conceito de si ou nos conteúdos do *self*, contribuindo para a ideia de que existem múltiplos *selves* (e.g., Markus & Nurius, 1986; Ryff, 1991) quando, na realidade, se trata de subcategorias do *self* empírico ou do conceito de si.

No âmbito dos modelos comportamentais, o conceito de *self* não é aceite como puramente 'mental' ou 'estrutural', mas também não é negada a possibilidade de o indivíduo poder conhecer-se a si próprio, nem a utilidade desse conhecimento. Por

exemplo, Skinner (1974, *cit. in* Heard & Linehan, 1993) refere-se ao *self-knowing* e ao *self-managing* (equivalente a *self-representation*), considerando a sua origem social e o seu desenvolvimento no âmbito de uma linguagem complexa, cujos processos e conteúdos variam de acordo com os ditames culturais. O *self* como sujeito conhecedor e como objecto do conhecimento são, para Skinner, produtos da história genética e da história social, das contingências da sobrevivência e do reforço interpessoal (*idem*).

No âmbito da psicologia social e com um sentido próximo ao de Skinner, o conceito de *self* mais explorado é o *self* experiencial ou empírico; o 'Me' de W. James e, mais especificamente, o conceito de si. De acordo com Strauman e Higgins (1993), C. Cooley e G. Mead consideram o conceito de si como emergente da interacção social. Na linha do interaccionismo simbólico, estes autores defendem que os participantes nas interacções sociais tomam a perspectiva que o outro tem de si e 'aprendem' a ver-se a si próprios como crêem que os outros os vêem. G. Mead defende que a pessoa, através dos múltiplos papéis em que está envolvida, internaliza a atitude do outro (*generalized other*) relativamente a si próprio e C. Cooley refere-se ao conceito de si como o "*looking glass self*", como uma imagem especular das crenças que cada um desenvolve sobre o modo como os outros o vêem e das expectativas que têm sobre si (*idem*).

Estas concepções sobre as origens sociais do *self* influenciaram muita da investigação sobre o *self* nas últimas décadas. No entanto, tais concepções são restritas ao conceito de si e têm dado origem a uma proliferação de termos relativos a aspectos específicos do *self*.

A par das concepções clássicas sobre a origem social do *self*, um conjunto de teorias mais recentes salienta as origens da relação entre o *self* e o afecto. Os conceitos de consistência, de inconsistência, de discrepância e de conflito são explorados e desenvolve-se a ideia de que as pessoas que possuem crenças incompatíveis ou em conflito acerca de si próprias viverão, provavelmente, desconforto ou angústia. Higgins (1987) identifica três tipos básicos de inconsistência:

- a criada entre a percepção de si próprio e a percepção externa ou o *feed-back* do comportamento relacionado com tais percepções;
- a criada a partir de contradições num determinado atributo pessoal que impede um conceito de si coerente e unificado;

— a criada a partir da discrepância entre atributos percebidos e os padrões pessoais (*self-standard* ou *self-guide*).

Nem todas as teorias salientam o mesmo tipo de inconsistências, mas todas elas partilham aspectos básicos: as crenças em conflito são intoleráveis; as pessoas são seres cognitivos que pensam sobre as suas crenças e tomam opções (conscientes ou não) com base nelas; e as pessoas estão motivadas para a mudança, quer das crenças, quer dos comportamentos, de modo a manter a consistência.

As teorias mais actuais no âmbito da cognição social, nomeadamente a de Markus e Nurius (1986), têm-se debruçado sobre o *self* como uma representação mental do indivíduo sobre a sua própria personalidade e atributos pessoais. Os conceitos e as metodologias empregues para investigar outros tipos de representação são também aplicados ao estudo do *self*, ainda que quase exclusivamente no domínio limitado à codificação dos conteúdos verbais. De acordo com Strauman e Higgins (1993), quando o *self* é concebido de uma forma alargada, os estudos incluem os estados afectivos e motivacionais e o conceito se si torna-se “a representação mental que cada um tem de si próprio, não distinto das representações que os indivíduos têm relativamente a ideias e a acontecimentos e às suas implicações” (p. 13). Dito de outro modo, o *self* é um conceito, não distinto de outros conceitos, que é armazenado na memória como uma estrutura de conhecimento, não distinto da estrutura de outros conhecimentos (*idem*).

Allport (1961/1966) defende a ideia de que qualquer teoria em que a experiência pessoal do indivíduo desempenha um papel significativo pode ser considerada uma teoria do *self*. Neste sentido, não a psicologia do *self*, mas a investigação sobre o *self* tem tido, nas últimas décadas, uma ênfase provavelmente inigualável a qualquer outro conceito e a psicologia social tem sido a área que mais tem contribuído para a investigação neste domínio. Tal como na psicanálise, contudo, as perspectivas cognitivas e sociais sobre o *self* também são diversas e dão origem a focos de investigação centrados no *self* como estrutura, como processo ou como fonte de vulnerabilidade emocional. Um diálogo criativo entre as diferentes perspectivas, em termos teóricos e metodológicos, faz prever, como afirma Strauman e Higgins (1993), uma nova era de integração e de progresso no estudo psicológico do *self*.

3. O Desenvolvimento da Personalidade na Perspectiva de E. Erikson

E. Erikson (1902-1994), psicanalista discípulo de Anna Freud e orientado para o tratamento de crianças, veio a dedicar atenção à observação dos grupos de nativos americanos Sioux e Yurok de várias idades. Tal percurso parece ter contribuído decisivamente para o desenvolvimento da sua teoria do desenvolvimento psicossocial ou da personalidade humana. E. Erikson identificou, naquelas tribos índias, uma série de crises de desenvolvimento estruturalmente semelhantes às observadas na cultura ocidental (Erikson 1963/1968).

Embora com publicações desde os anos 30, os dois trabalhos que constituíram a primeira apresentação da sua teoria sobre o desenvolvimento humano surgem em 1950, um intitulado *Growth and crisis of the 'health personality'* (trabalho posteriormente publicado numa colectânea de trabalhos seus, sob a organização de D. Rapaport, em 1959, sob o título *Identity and Life Cycle*), e outro *Childhood and Society* (a versão original data de 1950, muito embora seja mais comum a referência a uma publicação posterior, revista e publicada em 1963).

As duas obras referidas assinalam já a especificidade das contribuições de E. Erikson para a psicanálise e para a teoria da personalidade, contribuições que se prolongam num trabalho teórico contínuo até aos anos 80. O seu trabalho teve o mérito de trazer para a cena teórica aspectos fundamentais, dos quais destacamos os seguintes: a concepção do desenvolvimento do *self* ao longo do ciclo de vida; a identificação de uma série de etapas do desenvolvimento ou 'estádios' universais caracterizados por 'crises' que assinalam tarefas psicológicas específicas em cada período de vida; e a ênfase numa perspectiva do desenvolvimento enquanto processo de interacção constante do indivíduo com o meio social.

O modelo formulado por E. Erikson relativamente à personalidade constitui a primeira teoria que engloba todo o curso de vida numa perspectiva de desenvolvimento e torna-se, conforme assinalámos no capítulo anterior, precursora dos modelos dialécticos de desenvolvimento. Erikson enfatiza a perspectiva do desenvolvimento da pessoa na sociedade e na cultura, em que o desenvolvimento representa uma síntese de maturação e de aprendizagem, de 'crescimento' psicológico através da realização de um conjunto de tarefas psicossociais. As etapas de desenvolvimento que preconiza para o desenvolvimento da personalidade humana representam períodos de unidade das forças

biológicas, psicológicas e sociais, em que as capacidades adaptativas e criativas permitem a cada um forjar o seu próprio e único estilo de vida.

O modelo teórico de E. Erikson é fundamentalmente um modelo descritivo do desenvolvimento psicológico normal. A partir de propostas implícitas nos próprios escritos do autor, o modelo tem sido designado de formas diversas como modelo do desenvolvimento psicossocial, do desenvolvimento da identidade ou da personalidade. À luz das características e dos objectivos da própria teoria, e da formulação actual dos conceitos nele implícitos, designamo-lo, de acordo com S. Blatt (1990a), como modelo do desenvolvimento da personalidade.

3.1 Caracterização do Modelo Epigenético

A perspectiva de E. Erikson sobre o desenvolvimento da personalidade integra as diferentes componentes do organismo (biológico e psicológico) e do meio (social e cultural). Como ele próprio afirma, em *The Life Cycle Completed* (1982), “a existência do ser humano depende, a todo o momento, de três processos de organização complementares: o processo biológico da organização hierárquica do sistema de órgãos que constituem o corpo (*soma*), o processo psicológico de organização da experiência individual pela síntese do *ego* (*psíquico*) e o processo comunal da organização cultural da interdependência das pessoas (*ethos*)” (pp. 25-26). Ainda que cada um destes processos tenha os seus próprios modos de investigação, na perspectiva deste autor, todos são necessários à clarificação dos eventos humanos. A sua atenção dirige-se, assim, não para os efeitos do desenvolvimento de cada um deles, mas para “a *mútua assimilação dos padrões somáticos, mentais e sociais*: um desenvolvimento adaptativo deve ser conduzido por uma certa lógica interna em termos culturais (...) sintonizada como deve estar para a crescente capacidade do *ego* integrar de forma adaptativa o seu ‘aparelho’” (*idem*, p. 36). Nesta mesma obra, E. Erikson define o seu trabalho como orientado para uma atenção sistemática ao papel da identidade do *self* na relação entre a individualidade e a mutualidade, entre indivíduo e *ethos*.

O modelo de desenvolvimento proposto por Erikson é apresentado sobre a forma de um diagrama epigenético que sumaria os diferentes estádios ou etapas de desenvolvimento. Estes períodos são assinalados por crises específicas que exigem a realização de tarefas psicológicas próprias, as quais garantem o desenvolvimento da

identidade ou do *self*. Este modelo admite, assim, um plano relativamente ordenado e sequencial de progressão em que o mecanismo de mudança de uma etapa para outra é a 'resolução' da crise focal nesse mesmo período. O diagrama identifica as oito etapas de desenvolvimento, comumente designadas por 'crises', e as qualidades do *self* que emergem em cada uma delas, fruto da dinâmica envolvida na resolução da respectiva 'crise' ou da realização das tarefas psicológicas nela implicadas (ver Fig. 3.1).

E. Erikson (1963/1968) define como pressupostos básicos deste diagrama os seguintes:

- a) a personalidade humana desenvolve-se, em princípio, de acordo com etapas pré-determinadas na disposição do indivíduo em crescimento para se dirigir no sentido de um raio social cada vez mais amplo, no qual se insere e no qual co-participa; b) a sociedade, em princípio, tende a constituir-se de modo a satisfazer e provocar esta sucessão de potencialidades para a integração, e activar a proporção adequada e a sequência apropriada da sua abrangência. Nisso consiste a 'manutenção do mundo humano'. (p. 249)

O diagrama epigenético do ciclo de vida, tal como E. Erikson o apresenta, é um instrumento que ajuda a pensar sobre o desenvolvimento e não pretende ser uma prescrição rígida ao qual o desenvolvimento obedece de forma linear.

Para este autor os estádios¹ ou etapas não estão verdadeiramente emparelhados com a idade e a progressão depende da convergência do crescimento físico, da maturidade cognitiva e das exigências sociais. É esta convergência que é responsável pela sequência evolutiva que preconiza. Cada dimensão psicossocial tem de ter, necessariamente, relações recíprocas com experiências particulares de vida, coincidindo, assim, as diferentes etapas com determinados períodos de idade, em função da conjugação do 'mapa genético' interno – que determina limites gerais da sequência

¹ É comumente designada por 'estádio' cada etapa do modelo epigenético proposto por E. Erikson. No entanto, não estão presentes as características distintivas das mudanças de desenvolvimento que se configuram como estádios (ver Lourenço, 1997), pelo que a noção de fase ou etapa parece adequar-se melhor a este modelo. Ele indica uma ordem diacrónica de organização das funções, sob o princípio genérico de que o mais simples precede o mais complexo e de que há uma integração progressiva (no sentido vertical) e uma reestruturação permanente (no sentido horizontal) das diferentes funções envolvidas.

de desenvolvimento – e do ‘mapa sócio-cultural’ – que estipula expectativas e regula o exercício dos papéis ao longo da vida.

	1	2	3	4	5	6	7	8
I	Confiança– Desconfiança (Esperança)							
II		Autonom. – Vergonha (Vontade)						
III			Iniciativa– Culpa (Objectivo)					
IV				Realização– Inferioridade ² (Competência)				
V					Identidade– Difusão (Fidelidade)			
VI						Intimidad.– Alienação (Amor)		
VII							Generativid.– Estagnação (Solicitude)	
VIII								Integrid.– Desespero (Sabedoria)

Figura 3.1 – Etapas de Desenvolvimento Humano no Modelo Epigenético de E. Erikson

(Fonte: E. Erikson, 1959)

Nota. I. – Primeira Infância (Período Oral–Sensorial); II – Primeira Infância (Período Muscular–Anal); III – Primeira Infância (Período Locomotor–Genital); IV – Segunda Infância (Latência); V – Puberdade e Adolescência; VI – Idade Adulta (Jovem); VII – Idade Adulta (Meia-Idade); VIII – Idade Adulta (Velhice). Na diagonal, além da identificação de cada uma das etapas de desenvolvimento, estão indicadas as qualidades do *self* específicas a cada uma delas.

² Este período é designado por E. Erikson como de *industry–inferiority* e refere-se a uma fase de vida marcada pelo investimento nas tarefas próprias da criança em idade escolar e pelo consequente desenvolvimento do sentido de competência. Está em causa o confronto com as exigências de aprendizagem e a capacidade para criar objectivos e alcançar metas, o que permitirá à criança desenvolver a ideia de que é capaz de fazer e de fazer bem; o não investimento nesta tarefa de desenvolvimento coloca a criança em risco de experimentar o sentimento de inferioridade. Optámos pela designação *realização–inferioridade* para identificar este período de desenvolvimento, por nos parecer traduzir o sentido psicológico que lhe está subjacente, embora se possa adoptar a designação mais próxima do inglês, *indústria–inferioridade*, proposta por M.E. Costa (1991).

De acordo com Erikson (1963/1968), nenhum diagrama delimita um itinerário único e

não se deve atribuir ao nosso esboço de plano psicossocial a intenção de implicar obscuras generalidades relativas a outros aspectos de desenvolvimento. Ele indica, na diagonal, a sequência normativa das aquisições psicossociais alcançadas e, à medida que cada etapa introduz um novo conflito nuclear, soma uma nova qualidade do *ego*, um 'novo critério de fortaleza humana acumulada'. (p. 248)

Neste sentido, o diagrama prevê espaços em aberto para modos diferenciados de evolução. Independentemente da velocidade de progressão nas diferentes etapas, os espaços abaixo da diagonal sinalizam a antecipação dos conflitos que irão ser focais em períodos posteriores do desenvolvimento e os espaços acima da diagonal sinalizam a reelaboração das tarefas e dos conflitos de períodos anteriores.

3.2 Crise de Desenvolvimento e Equilíbrio Dinâmico dos Opostos

Reconhece-se no modelo apresentado uma sucessão de etapas, cada uma focando uma tensão psicológica entre duas tendências opostas, em que o desenvolvimento bem sucedido é entendido como requerendo uma adequada resolução do respectivo conflito. Nos seus primeiros escritos, Erikson fala expressamente em crise e na sua resolução mas, nos últimos trabalhos, este autor (1982; Erikson et al., 1986) vem a clarificar o sentido psicológico envolvido no conceito de crise, afirmando que o processo psicológico envolvido se assemelha a um 'balanço dinâmico dos opostos'. Tal balanço pretende assinalar o modo como os opostos são combinados de forma dialética.

A ideia anterior de que cada estágio tinha a sua força básica (e.g., sabedoria) é, agora, ampliada com a ideia de que cada força básica tem a sua contrapartida, de natureza ou tendência oposta (e.g., desdém), sem a qual não haverá força básica. A resolução da crise como 'vitória' da tendência sintónica sobre a distónica (e.g., confiança vs desconfiança, iniciativa vs culpa, representando o primeiro elemento de cada par a tendência sintónica) é clarificada e, mais do que uma batalha, a resolução da crise é apresentada, sobretudo, como a possibilidade de conquistar um equilíbrio entre os opostos. O domínio da tensão gerada pela crise ou pelas exigências de

desenvolvimento é conseguido por via dinâmica, pelo equilíbrio entre as forças dominantes num determinado período de crise ou etapa do desenvolvimento.

A necessidade de considerar como produto do desenvolvimento, não a conquista de uma qualidade com exclusão do seu oposto, mas um equilíbrio entre qualidades de natureza diferente, decorre do reconhecimento de que as qualidades não são adquiridas em absoluto e definitivamente. Ninguém é consistente e uniformemente criativo, produtivo ou protector. As capacidades de generatividade, por exemplo, alternam com períodos de egoísmo e de estagnação. O essencial da generatividade existe apenas na presença de estagnação, ambas são essenciais e apropriadas. A maior força da idade adulta resulta quer da generatividade, quer da estagnação, cada uma na justa medida e em constante fluxo. Não há sucesso final em nenhuma etapa do desenvolvimento, nem a exclusão total dos dois termos em tensão, mas sim uma necessidade constante de equilíbrio entre os dois opostos, com predomínio das qualidades positivas que emergem do confronto com a tarefa específica de cada fase do desenvolvimento.

A tarefa final da velhice é o equilíbrio realista entre o desespero e o sentido vital de integridade, equilíbrio que alimenta a sabedoria madura, como uma qualidade acrescida do *self*. Esta qualidade tem o desdém como a respectiva contrapartida. Quer isto dizer que o idoso procura consolidar um permanente sentido de sabedoria que não pode excluir os aspectos de desdém, associados com sentimentos de aborrecimento e desesperança, mas deve permitir que eles entrem em equilíbrio dinâmico, com sentimentos mais positivos de esperança como o sentimento de integridade, de realização e de profundo envolvimento humano.

Não obstante a clarificação relativamente à concepção de crise e da sua resolução, presente nos últimos trabalhos de E. Erikson, pode afirmar-se que este autor sempre 'olhou' o funcionamento e o desenvolvimento psicológico mais pelo 'prisma' da normalidade, do que pela da patologia. As 'crises' identificam períodos de tensão, mas constituem também oportunidades de crescimento. A adolescência, apesar de ser uma fase vital do desenvolvimento da formação da identidade, não é descrita como uma 'crise dramática', mas como uma fase normal em que o conflito acrescido implica uma relativa flutuação da força do *self* e encerra um potencial elevado de desenvolvimento. Do mesmo modo, também a transição para a velhice implica uma crise de identidade e os desafios que ela encerra podem ser enfrentados como crises 'normativas' e não,

necessariamente, como uma calamidade ou uma crise incapacitante. Como fase normal de conflito exacerbado, a integridade será caracterizada também por novas alterações da 'força do *self*', ao mesmo tempo que não deixa de ser uma fase adaptativa compatível com a continuidade do desenvolvimento, com novas formas de estabilidade emocional e de relação interpessoal.

A formação e a consolidação da identidade, que identificam o sentido e a natureza do próprio desenvolvimento, são reportadas ao termo *ego-identity*, o qual tem sentidos diversos, "Por um lado, [*ego-identity*] aparecerá para referir o sentido consciente da identidade individual; por outro lado; o esforço inconsciente de continuidade do carácter pessoal; num terceiro sentido, como critério das realizações sólidas da síntese do *ego*; e, finalmente, como a manutenção de uma solidez interna com o grupo de ideais e da identidade" (Erikson, 1959, p. 102). Ao nível consciente, *ego-identity* refere-se ao sentimento de uma identidade pessoal baseada em duas observações simultâneas: "a percepção imediata da semelhança e da continuidade no tempo; e a percepção simultânea do facto de que os outros reconhecem essa mesma semelhança e continuidade" (*idem*, p. 23).

Na adolescência, a construção da identidade do *ego* constitui a principal tarefa de desenvolvimento. A identidade do *ego* define-se, neste contexto, como uma identidade integrada das identificações do passado num único, coerente e consolidado sentimento de 'singularidade e continuidade'. E. Erikson (1963/1968) afirma que "A identidade final estabelecida no final da adolescência é super-ordenada a quaisquer outras identificações com os indivíduos do passado: isto inclui todas as identificações significativas, mas também as suas alterações de modo a realizar um único e razoável conjunto coerente" (pp. 112-113).

Subordinada a esta identidade consolidada, está uma auto-estima realista que se diferencia da da infância. De acordo com Erikson, diferentemente do sentido de onipotência infantil, a auto-estima, a partir da adolescência, "liga-se à identidade do *ego* baseada nos rudimentos das competências e das técnicas sociais que asseguram uma gradual coincidência do prazer funcional com o desempenho actual; do *ego* ideal com o papel social. A auto-estima ligada à identidade do *ego* contém o reconhecimento de um futuro tangível" (pp. 39-40).

E. Erikson (1963/1968) considera que, quando a identidade alcança um nível de formação significativo, é a sua consolidação que é visada no decurso do desenvolvimento até à velhice. Assim, apesar da formação da identidade ser assinalada como uma tarefa psicossocial específica da adolescência, a consolidação da identidade nunca é alcançada decisivamente, prosseguindo em reactualizações sucessivas ao longo das diferentes etapas do ciclo de vida.

3.3 Integridade e Envolvimento Vital

O modelo epigenético do ciclo de vida demonstrou, ao longo de várias décadas, o seu valor na compreensão do desenvolvimento da infância à adolescência e, talvez, até ao início da idade adulta. Só nos últimos anos, a teoria foi elaborada de modo a confirmar a sua contribuição para a compreensão das últimas etapas da vida adulta.

Na obra *Vital Involvement in Old Age*, Erikson e colaboradores (1986) consideram que um dos desafios específicos da velhice é a capacidade para fazer as pazes com o passado e ao mesmo tempo investir na vida do presente. Comportamentos e sentimentos, responsabilidades e interdependências, ajustamentos e consistências, medos e esperanças, perdas, compensações e novas descobertas são dimensões multifacetadas que decorrem das experiências do passado, mas também das experiências vividas na velhice.

Poder-se-ia pensar que a integridade do *ego* surge, na velhice, como fruto maduro dos sete primeiros estádios de maturação psicossocial, mas, na verdade, tal não acontece. A integridade, para E. Erikson, constitui uma verdadeira etapa de desenvolvimento em si mesma e, como tal, exige a construção de um novo equilíbrio dinâmico das tensões específicas que decorrem do confronto com as mudanças físicas, sociais e psicológicas vividas neste período de vida. Esta tarefa de desenvolvimento, como o título da obra de Erikson em referência sugere, é uma construção que exige um envolvimento no mundo interpessoal.

A etapa designada por 'integridade-desepero' representa a relação entre os acontecimentos, experiências e comportamentos do passado e do presente, e a dinâmica interna gerada a partir deles. Segundo Erikson, o processo psicológico envolvido no equilíbrio da tensão que esta relação envolve, toma lugar, em grande parte, a nível consciente. Tal poderia fazer supor que esta tensão e os conflitos que a motivam podem

ou devem ser resolvidos, primariamente, pelo pensamento ou pela fantasia, mas não será propriamente assim. O pensamento, a reflexão e a fantasia são comumente considerados como prevaletentes na adolescência e na velhice, no entanto, mesmo nas fases de vida mais reflexivas, o equilíbrio psicodinâmico depende do envolvimento efectivo do indivíduo nas experiências de vida interpessoal que são apropriadas ao respectivo período de desenvolvimento.

A interioridade psicossocial é, por vezes, caricaturada quando se refere ao idoso, perspectivando o equilíbrio nesta fase de vida, entre a integridade e o desespero, como inteiramente dedicado à revisão de vida e à reconciliação com o passado. Mas, como em qualquer outro período da vida, o processo evolutivo do idoso estará necessariamente enraizado na participação individual na vida concreta do presente. O propulsor da dinâmica evolutiva é interno, o sentido das realizações e o trabalho psicológico também, mas todos os passos e fenómenos derivam do significado do envolvimento do *self* com as pessoas, com o ambiente físico e social, com as estruturas sociais e com as relações intersubjectivas.

O passado é uma parte importante do presente, mas o próprio presente suscita a necessidade de revisão de vida. A revisão de vida e a reminiscência, por si sós, não permitem a sabedoria nem o desenvolvimento. Conforme referido anteriormente, o *self*, quer como 'sujeito', quer como 'objecto', existe e desenvolve-se num contexto relacional. O sentido do pensamento que Erikson apresenta no seu último trabalho é o de quanto mais o homem vive no mundo externo e para o mundo externo, maior é a sua 'saúde' psicossocial, a integridade e, consequentemente, o genuíno bem-estar psicológico. A última etapa de desenvolvimento do *self* requer esse envolvimento vital no mundo, caso contrário, este passa a ser superficial e torna-se ameaçador.

Exemplos diversos de como, após períodos de desespero e de sofrimento, é possível construir a integridade foram já assinalados, no capítulo anterior, a propósito da perspectiva da transição para a velhice no contexto da teoria de H. Kohut. O que Erikson de um modo convergente assinala é que esse processo, sendo eminentemente interno, é estimulado pelo envolvimento nas relações interpessoais, sendo decisivo o investimento emocional dos sujeitos nas relações com os outros e com o mundo.

Em cada período do desenvolvimento, um tema ou tarefa psicossocial é especialmente visado mas, conforme referimos previamente, tal acontece a par da

antecipação dos aspectos que serão focais no futuro e da reelaboração dos aspectos focais do passado. A reelaboração é sempre necessária, mesmo quando o equilíbrio anteriormente conseguido foi apropriado. Nesse sentido, na última etapa da vida, os aspectos psicológicos relativos, por um lado, à confiança, autonomia, iniciativa, intimidade, generatividade e, por outro, à vergonha, dúvida, inferioridade, alienação e estagnação, são vividos de novo, agora de acordo com o equilíbrio próprio do *self* na fase de vida do momento. Não há novas aquisições sem reelaboração das anteriores, e a integridade não se constrói sem esta reelaboração.

De um modo complementar, o princípio da antecipação sugere que a integridade e a sabedoria não emergem completamente na velhice. Ao longo do ciclo de vida, expressões antecipatórias ou formas rudimentares destas qualidades ou forças do *self* tiveram lugar. No período final, contudo, o equilíbrio das tensões é diferente do alcançado em todos os outros. O equilíbrio dinâmico requer a reelaboração final de todos os períodos anteriores e representa, na hierarquia de ascendência, o culminar da possibilidade de integração. Este sentido como veremos é confirmado na teoria de S. Blatt, mas também no trabalho clínico e de investigação de vários outros autores (e.g., Kernberg, 1976; Labouvie-Vief et al., 1995) que, referindo-se especificamente a Erikson e à identidade, consideram que a integridade representa o nível mais elevado de organização dos processos relativos ao *self*.

Na reelaboração dos processos psicológicos das etapas de desenvolvimento anteriores, a reacomodação da generatividade e da estagnação assume particular importância no processo de envolvimento interpessoal. A 'grande generatividade' que emerge na velhice expressa-se pelo desejo de cuidar e proteger as gerações mais jovens, independentemente das responsabilidades ou obrigações directas. A preocupação pessoal com os outros, com as gerações do futuro, com as instituições e com o mundo como um todo contribui para um sentido de uma 'imortalidade' mais realista e para afastar os sentimentos de desespero face à finitude do tempo pessoal e à proximidade da morte. A generatividade renovada permite pôr em relação as preocupações espirituais e filosóficas e o sentido da vida em geral com as preocupações, interesses e necessidades reais das pessoas. A esfera de atenção e interesse é profundamente alargada, abarcando, para além da família e amigos, uma preocupação com a humanidade, com o ambiente e com o mundo em geral. Como Freud (1930/1981) afirma, a disponibilidade do ser

humano para o amor universal representa o mais elevado patamar que o homem pode atingir.

A integridade não floresce completamente sem haver uma reelaboração dos outros temas e das forças do *self* que foram sendo construídos ao longo dos anos anteriores. Viver bem, com equilíbrio psicossocial as fases de vida anteriores, não garante, por si só, a integridade. Uma grande generatividade na idade adulta prévia, se não for de novo elaborada à luz das competências e qualidades próprias da velhice, pode eventualmente permitir uma velhice com grande preocupação com a família e com os outros, mas não uma verdadeira integridade. Um pai que devotado aos seus filhos, cooperativo e protector, por exemplo, não conduz a uma 'boa' integridade se não houver uma reelaboração dessa generatividade na velhice.

Cada estágio reflecte a saúde psicossocial compreendida e integrada no envolvimento específico desse mesmo período. A sabedoria da última fase da vida reflecte, não só os esforços para equilibrar o sentido de coerência e de plenitude pessoal com o desespero, mas também a aceitação das omissões e dos erros do passado. No balanço entre a integridade e o desespero, o idoso tem de consolidar um sentido do *self* físico como finito e temporário, num universo infinito. A verdadeira essência da integridade face ao desespero tem a ver com a certeza de uma súbita e imprevista interrupção da vida pessoal a qual exige uma ponderação face ao presente e ao eventual futuro. Não será um futuro ilimitado aquele de que o idoso dispõe para corrigir os erros percebidos e para fazer as alterações que entende necessárias e, neste sentido, a integridade permite que a velhice represente um novo recomeço. Um recomeço que parte da certeza da finitude pessoal, a qual não impede o envolvimento interpessoal e o interesse pelo mundo em geral.

4. O Desenvolvimento da Personalidade na Perspectiva de S. Blatt

O modelo de desenvolvimento da personalidade, inicialmente proposto por S. Blatt em 1974 e desenvolvido ao longo das últimas décadas, constitui uma proposta teórica que articula os aspectos estruturais e funcionais da normalidade e da patologia a partir da matriz teórica formulada por E. Erikson e sintetizada no modelo epigenético caracterizado. S. Blatt (1990a) e colaboradores (Blatt & Blass, 1990, 1992, 1996)

adota os conceitos teóricos de Erikson, nomeadamente o de desenvolvimento, de *self* e de identidade, e o plano evolutivo formulado, clarifica os processos psicológicos envolvidos, especifica linhas de desenvolvimento da personalidade subjacentes às tarefas ou crises epigenéticas, identifica estilos fundamentais do funcionamento psicológico e conceptualiza diferentes configurações da personalidade num *continuum* do desenvolvimento normal à psicopatologia.

A perspectiva psicodinâmica da psicopatologia associada ao desenvolvimento da personalidade normal permitiu a S. Blatt e colaboradores a formulação de um modelo teórico extremamente rico e de grande valor heurístico (Blatt & Blass, 1996). Estes autores formulam uma via explicativa do funcionamento e do desenvolvimento psicológico que integra velhas e novas perspectivas da linha psicodinâmica, numa construção capaz de integrar conceitos e contributos da psicologia de desenvolvimento e da psicologia cognitiva. Do ponto de vista clínico, nomeadamente no âmbito da avaliação, este modelo mostra-se útil não só para a descrição e caracterização da normalidade e da psicopatologia, mas também para as 'frangas da normalidade'. O modelo permite a identificação das situações de vulnerabilidade à descompensação psicológica em populações 'normais' (sem queixa e sem uma psicopatologia identificada), pelo que constitui uma via facilitadora da investigação, sobretudo nos casos de experiências depressivas ou de situações de vulnerabilidade à depressão clinicamente mais difíceis de avaliar. Por outro lado ainda, não só a avaliação clínica pode ser enriquecida pelo recurso a este modelo, como ele permite, quando necessário, uma definição do tipo de orientação e um planeamento da intervenção psicoterapêutica tendo em vista os aspectos psicológicos nucleares em cada situação.

Para além da progressiva elaboração teórica, este modelo tem sido submetido a ampla investigação empírica, quer em contextos de normalidade, quer psicopatológicos, envolvendo metodologias diversas de observação e de avaliação da personalidade. A investigação tem demonstrado a sua validade e o seu valor na exploração dos processos psicológicos envolvidos na diferenciação de diversos tipos de patologias, nomeadamente de diferentes tipos de depressão, ultrapassando as limitações que a diferenciação baseada em sintomas manifestos tem revelado.

4.1 Fundamentos Teóricos

O modelo de personalidade formalizado por S. Blatt (1990a; Blatt & Blass, 1990, 1992) pode ser caracterizado, sumariamente, como uma construção teórica que considera duas linhas ou dimensões da personalidade fundamentais no desenvolvimento normal e patológico. O desenvolvimento normal é definido como um processo evolutivo e simultâneo da capacidade para estabelecer relações interpessoais satisfatórias e progressivamente recíprocas e amadurecidas (*relatedness*) e da capacidade para estabelecer um conceito de si essencialmente positivo e progressivamente integrado, diferenciado, consolidado e realista (*self-definition, identity* ou *self-concept*). O desenvolvimento resulta de uma interacção complexa entre estas duas linhas da personalidade, através de um processo dialéctico, cumulativo e integrativo, ao longo de todo o curso de vida (*life cycle*)³.

A integração normal da capacidade de relacionamento interpessoal e da individualidade permite uma inter-relação das duas linhas da personalidade: uma identidade madura e integrada desenvolve-se a par de experiências interpessoais satisfatórias e estas serão progressivamente recíprocas à medida que a identidade se torna realista, consolidada e estável. Este processo é eminentemente interactivo, reciprocamente equilibrado e mutuamente facilitador do desenvolvimento, desde o nascimento até à senescência (Blatt, 1990a; Blatt & Shichman, 1983). As alterações ou disrupções no processo de desenvolvimento normal provocam um desequilíbrio na integração das duas linhas de personalidade e dão origem a diversas formas de psicopatologia.

As dimensões do desenvolvimento propostas são semelhantes a outras que, sob designações diversas, foram apontadas por diferentes investigadores e teóricos da personalidade. S. Blatt (1990a) considera que a inter-relação e a individualidade representam dimensões próximas das identificadas a partir dos conceitos de '*surrender*' e '*autonomy*' de Angyal, de '*communion*' e '*agency*' de Bakan.

³ Nos textos de S. Blatt é constante a utilização do termo *ciclo de vida*, quer para assinalar o carácter cíclico do desenvolvimento, quer para se referir ao desenvolvimento individual num contexto temporal, do nascimento à morte. Esta utilização surge, provavelmente, na continuidade da expressão utilizada por E. Erikson (*life cycle*), autor em que explicitamente se apoia para a formulação teórica do desenvolvimento da personalidade. Esta designação, contudo, não se distingue da de *curso de vida* como referência ao decurso da vida individual.

Os conceitos '*communion*' e '*surrender*' definem o desejo fundamental de união, através do qual a pessoa procura inserir-se socialmente, partilhar com outros e com o meio, e alcançar um sentido alargado de pertença e de participação. Estes conceitos referem-se a uma dimensão estável da personalidade de interdependência relacional com os outros, em que os temas de dependência, mutualidade e unidade constituem aspectos básicos.

Os conceitos '*autonomy*' e '*agency*' definem a linha da individualidade, em que a procura de separação dos outros e a diferenciação de si próprio se referem à dimensão estável da personalidade que enfatiza o desenvolvimento da separação, individuação, o controlo, a definição pessoal e a autonomia, o investimento da individualidade e a expressão das capacidades e interesses pessoais.

A referência, por parte S. Freud, a que os maiores objectivos na vida e marcos de normalidade se expressam pelas capacidades de amar e trabalhar, é interpretada por S. Blatt (1990a) como congruente com os dois imperativos do desenvolvimento da personalidade normal expressos pelas duas linhas de personalidade em referência: o desejo de pertença e de partilha interpessoal estão associados à inter-relação e à felicidade com os outros, enquanto a preocupação com a diferenciação e realização pelo trabalho está mais relacionada com a afirmação pessoal e social.

Outros investigadores da linha psicanalítica articularam também distinções similares. J. Bowlby (1988) considera que os substractos emocionais básicos da personalidade humana, a libido e a agressão, expressam os esforços de apego e de separação. M. Balint (1968/1993), na perspectiva das relações de objecto, discute igualmente duas dimensões básicas do desenvolvimento da personalidade: a tendência para a união ou interligação ('*ocnophilic*'), em que o outro é um suporte fundamental; e a tendência para a realização de si e para o desenvolvimento das capacidades pessoais ('*philobatic*'), em que predomina uma diferenciação face aos outros.

Na linha da psicologia do desenvolvimento, C. Gilligan (1982/1997), investigadora do desenvolvimento, salienta igualmente a importância da dimensão interpessoal (responsabilidade interpessoal) a par da dimensão individual (investimento dos direitos individuais e dos princípios de justiça) como duas dimensões fundamentais para a compreensão do desenvolvimento do raciocínio moral. No âmbito da investigação em narrativas de vida, McAdams (1993) identificou também o poder

pessoal e a procura de intimidade como dimensões centrais na organização da personalidade. Estas dimensões são identificadas a partir dos temas que emergem nas narrativas de adultos, os quais surgem com uma frequência e intensidade diferenciadas nos diferentes participantes. As pessoas mais motivadas para a intimidade falam mais frequentemente em relações harmoniosas recíprocas e na participação em grupos sociais, ao mesmo tempo que se identificam frequentemente como amigos, conselheiros, cuidadores e companheiros. Em contraste, as pessoas mais orientadas para o poder referem-se com maior frequência à protecção, afirmação e desenvolvimento pessoal, valorizando as necessidades de domínio, realização, força e capacidade de acção, e falam de si como empreendedores, com capacidades de realização e de exercício de autoridade.

Não obstante a convergência assinalada entre estas duas dimensões da personalidade em diferentes modelos, muitas das teorias psicodinâmicas do desenvolvimento psicológico salientam particularmente apenas uma delas: a separação, diferenciação e individuação ou o apego e a inter-relação.

No primeiro caso, as teorias valorizam o desenvolvimento individual, numa perspectiva da autonomia e da identidade pessoal, e referem-se ao desenvolvimento como um processo pelo qual as capacidades inatas procuram uma expressão óptima através de uma progressão em diferentes níveis do *self* e do funcionamento do *ego*, com uma ênfase na experiência do *self* como separado e independente. Ainda que as relações com os outros sejam consideradas com papel importante no processo de desenvolvimento, na aprendizagem, na imitação, na internalização ou interiorização, o estabelecimento e a manutenção de relações não são perspectivados como objectivos de desenvolvimento de pleno direito. O desinvestimento das relações interpessoais é até considerado, por vezes, como promotor de um enriquecimento do *self*, facilitando a autonomia, independência e realização, qualidades reconhecidas como marcos do desenvolvimento. Estas teorias enfatizam primordialmente a separação, a individuação e o desenvolvimento da identidade. Os modelos de A. Freud (1936/1949) e de M. Mahler (1975) são exemplos de teorias de desenvolvimento que representam esta perspectiva.

No segundo caso, as teorias que valorizam as relações interpessoais focam predominantemente o apego e perspectivam o desenvolvimento do indivíduo como uma unidade de interacção. A identidade, a integridade e a continuidade do *self* são mantidas

pela *gestalt* das relações do presente e do passado; o indivíduo procura sobretudo relações interpessoais e o desenvolvimento é definido, não pelo que ocorre no indivíduo, mas pela qualidade das relações interpessoais que estabelece. A intimidade, a dependência e a afeição são tópicos de estudo fundamentais e a ênfase é dada à percepção que os indivíduos têm das relações interpessoais, mais do que ao *self*. Neste sentido, são considerados sobretudo o apego e a inter-relação e valorizados como temas de estudo a dependência, a mutualidade, a reciprocidade e a intimidade. O primeiro critério de desenvolvimento psicológico é a maturidade das relações, ao passo que o desenvolvimento do sentido do *self* positivo, claramente diferenciado e independente, é visto como uma resultante de tais relações. Os modelos que podem ser considerados nesta linha são os desenvolvidos, por exemplo, por teóricos da escola britânica de relações de objecto, nomeadamente M. Klein, Fairbairn, Balint e Winnicott.

Estes dois tipos de abordagens realçam um ou outro pólo do desenvolvimento (o *self* ou a inter-relação) e consideram-no como factor determinante da qualidade de progressão maturativa. As primeiras consideram a importância da diferenciação do *self* e as segundas consideram a importância das relações objectais ou interpessoais. Ao nível da avaliação tendem a privilegiar também as dimensões relacionadas com cada uma das linhas que consideram fundamentais no desenvolvimento.

Relação entre as Duas Linhas da Personalidade

Ainda que algumas teorias enfatizem apenas uma das dimensões do desenvolvimento psicológico ou as perspectivem como processos paralelos de desenvolvimento, o modelo teórico proposto por S. Blatt, para além de relevar o *self* e as relações interpessoais como duas dimensões igualmente básicas no desenvolvimento, considera que a interacção dialéctica entre elas conduz à maturidade psicológica. O desenvolvimento normal é, assim, caracterizado por um processo interactivo, reciprocamente equilibrado e mútuo destas duas dimensões da personalidade ao longo de toda a vida (Blatt & Shichman, 1983). Várias outras teorias exploram a importância da integração destas duas dimensões como central para o desenvolvimento da personalidade e para o bem-estar psicológico.

Schafer (1968), por exemplo, discute a importância da manutenção de um equilíbrio entre a dependência e a auto-suficiência para alcançar um desenvolvimento pessoal óptimo e Erikson (1982) afirma que “uma identidade madura significa um sentido de existência de cada um consigo próprio à medida que cresce e se desenvolve; o que significa, ao mesmo tempo, um sentido de afinidade com sentido de uma entidade da comunidade com o seu próprio futuro assim como com a sua história – ou mitologia (pp. 27-28).

Kobassa (1979) salienta a importância da combinação da ‘*communion*’ e da ‘*agency*’, da intimidade e do poder, como centrais ao desenvolvimento do bem-estar psicológico e à resistência (*hardiness*) da personalidade. Uma identidade madura, para McAdams (1993), é baseada no sentido da singularidade e da continuidade, as quais proporcionam unidade e significado e requerem, quer individuação, quer inter-relação. A maturidade exige uma integração da formação da identidade e da interdependência, uma capacidade de dar continuidade ao passado de cada um, sem deixar de observar a separação necessária ao estabelecimento de novas ligações com o ambiente actual e com o sentido de futuro.

G. Klein é referido como dos primeiros psicanalistas a apresentar uma conceptualização detalhada do processo integrado da experiência do *self* como entidade separada e da experiência de inter-relação (Greenberg & Mitchell, 1994). G. Klein considera que a terminologia utilizada, nomeadamente ‘sujeito’ e ‘objecto’, contribui para conceptualizações confusas de individualidade, obscurecendo os aspectos relativos ao ‘nós’. A perspectiva tradicional do homem que se torna gradualmente consciente de si próprio como ‘sujeito’ confrontando-se com os outros como ‘objectos’ pode ser aplicada morfológicamente, mas não descreve o conjunto dinâmico. A necessidade de autonomia pode ser expressa pela ambição, competição ou agressão e as necessidades afiliativas podem ser expressas nas cadeias de ligação familiar e social e reflectir-se na devoção e na lealdade a entidades concretas ou sobrenaturais (e.g., Deus; Cosmos) ou na participação em grupos que advogam a violência. A separação ou independência e a cooperação ou dependência podem estar ao serviço de motivos e investimentos emocionais construtivos ou destrutivos, sendo em qualquer caso dimensões fundamentais na caracterização da personalidade (Blatt & Blass, 1992).

G. Klein interessou-se especialmente pelo desenvolvimento e manutenção da identidade como princípio básico do desenvolvimento psicológico. Afirmar que a sensibilidade à identidade pode ser inata, mas a sua estrutura e os seus conteúdos não o são, pelo que a construção da identidade exige a relação com os outros e com o meio em geral. A perda da identidade é um perigo essencial para o homem; manter a identidade é uma necessidade fundamental (Greenberg & Mitchell, 1994).

G. Klein (1976, *cit. in* Blatt & Blass, 1992) enfatiza dois aspectos da identidade: a diferenciação dos outros ou autonomia como centro de acção e de decisão, e a pertença (“*we-ness*”) que é necessariamente uma parte do *self* que transcende as acções autónomas. O ‘nós’ e o ‘eu’ são duas componentes do *self* e a identidade deve sempre ser definida como tendo aspectos de diferenciação e de pertença a uma entidade mais alargada. Este autor reclama a necessidade de uma teoria do ‘nós’ que emerge da dialéctica entre o sentido do *self* e o sentido da relação com o outro. G. Klein advoga uma orientação diferente da que tem sido seguida na teoria psicanalítica e na psicologia, predominantemente preocupadas com o conceito do *self* como unidade separada e autónoma e não envolvendo o sentido da pertença (“*belonging to*” ou “*we-ness*”).

Emde (1988), na revisão dos trabalhos de diversos autores que se debruçaram sobre o desenvolvimento nos primeiros anos de vida, começa por considerar a dialéctica entre o desenvolvimento do sentido do *self* e do relacionamento, salientando que a emergência desta dualidade reflecte um importante desenvolvimento teórico:

É talvez irónico que, no nosso tempo, tão preocupados com o *self* e com o narcisismo, estejamos a começar a olhar para um diferente aspecto da psicologia, a psicologia do “nós” a par da psicologia do “*self*”. Chamo a atenção para o facto de que isto representa uma profunda mudança na nossa visão do mundo. (p. 36)

A profunda mudança a que Emde se refere envolve a expansão da nossa noção do sistema do *self* para incluir a dimensão do ‘nós’, integrando três aspectos dinâmicos no sistema do *self*: a experiência do *self*, a experiência do outro, e a experiência do *self* com o outro ou do ‘nós’.

Estas formulações no âmbito da teoria psicanalítica são consistentes com o pensamento de teóricos do desenvolvimento feminino que têm enfatizado a importância

do 'self-em-relação', designadamente C. Gilligan (1982/1997), L. Brown et al. (1992), N. Chodorow (1999) e J. B. Miller (1986); e com a contribuição de E. Sampson (1985, 1988) na discussão sobre a identidade e a necessidade de descentralização da identidade no contexto da ordem social e do funcionamento societal. O processo interactivo e complexo no desenvolvimento da identidade ou do conceito de si e da relação interpessoal no desenvolvimento normal deveria, segundo estes autores, conduzir a um sentido do 'nós' e do 'self-em-relação' (Gilligan, 1982/1997).

Sintetizando, várias perspectivas teóricas reconhecem que a organização da personalidade normal envolve uma integração destas duas dimensões básicas: a capacidade de relacionamento interpessoal e o desenvolvimento da identidade ou do conceito de si. Uma progressiva autonomia, domínio e capacidade de gestão da vida própria e do ambiente são conseguidas, não pela imposição pessoal ou pela violência, mas pela compreensão e pelo respeito pelas regras e leis da matriz social. De um modo similar, as relações de amor não requerem apenas um florescimento de um certo grau de autonomia e de competência de cada um, mas exigem também um domínio do ambiente próprio a cada um, dos seus recursos e da confiança em si, sem os quais as relações ficam em perigo de deterioração pela dependência, exploração ou possessividade. A diferenciação a par da integração são aspectos essenciais não só ao desenvolvimento e à sobrevivência pessoal, como também ao desenvolvimento e à sobrevivência das relações. O desenvolvimento da personalidade caracteriza-se como uma espiral que entrelaça as duas dimensões de desenvolvimento, a intimidade e a autonomia.

Em trabalhos recentes na área da psicologia do desenvolvimento, sobretudo com bebés e com crianças, a conceptualização do desenvolvimento deste processo dialéctico é submetida a investigação empírica. Stern (1985/1992, 1993) estudou sistematicamente o contexto da interacção do bebé com o mundo interpessoal, salientando a capacidade da criança criar não só *schema* de *self* e de outro, mas do 'self-com-outro'. As relações *self-outro* proporcionam estados de complementaridade, de partilha e de transformação, cada um deles com diferentes graus de apego e de separação, e contribuem para a estruturação do *self* através das experiências interpessoais.

Mais especificamente, no âmbito do modelo de S. Blatt, a análise dos dados de um estudo de observação das interacções mãe-criança, de várias dezenas de bebés observados aos três e aos nove meses de idade, num contexto de 'jogo' com as suas

mães, permitiu a Feldman e Blatt (1996) identificar dois vectores factoriais independentes, um relativo à relação da díade e outro ao comportamento de iniciação e de atenção por parte do bebé. Estes factores mostraram-se associados ao desenvolvimento cognitivo e ao comportamento sócio-emocional avaliado aos dois anos de idade. Consistente com a formulação do papel da inter-relação e da individualidade no desenvolvimento, o comportamento autónomo do bebé mostra-se correlacionado significativamente com os resultados do desenvolvimento cognitivo avaliado pela *Stanford-Binet* aos 24 meses, mas não com o comportamento sócio-emocional. Os padrões de interacção da díade mãe-criança aos nove meses de idade, por outro lado, correlacionam-se significativamente com o comportamento sócio-emocional avaliado pelo *Achenbach Behavior Checklist*. Os autores interpretam os dados considerando que os aspectos comportamentais observados aos três meses de idade, nomeadamente os relativos à assertividade e iniciativa do bebé, são precursores da linha de desenvolvimento da individualidade e a qualidade dos comportamentos da díade mãe-criança, nomeadamente a sincronia, a bidireccionalidade e a reciprocidade das interacções estabelecidas, são precursores da linha de desenvolvimento da inter-relação.

O conjunto de dados teóricos e empíricos referidos sustentam a hipótese de Blatt de que o desenvolvimento da personalidade deve ser mais efectivamente conceptualizado como a integração da interacção destas duas linhas no ciclo de vida.

4.2 Reformulação do Modelo Epigenético de E. Erikson

S. Blatt (1990a) considera que o modelo epigenético proposto por E. Erikson constitui uma oportunidade para articular adequadamente a evolução das capacidades de relação (*relatedness*) e de identidade (*self-definition*), e para considerar a integração das duas linhas da personalidade no desenvolvimento psicológico do 'self-em-relação'.

E. Erikson (1959, 1982; Erikson et al., 1986) descreve, como vimos, o desenvolvimento da personalidade através de uma série de etapas, numa organização hierárquica, progredindo da dependência infantil em direcção a uma crescente individuação através de processos de internalização, identificação e integração, tendo por base o sistema de socialização. Ainda que Erikson saliente a importância dos agentes sociais para a facilitação do desenvolvimento psicológico e para a progressiva articulação do desenvolvimento individual, a ênfase teórica é dada, segundo Blatt e

Blass (1990, 1996), aos antecedentes e conseqüentes da identidade. O estatuto especial atribuído ao estágio da formação da identidade e às tarefas associadas de separação e de individuação reflecte, de acordo com aqueles autores, uma ênfase na individuação parecendo, por vezes, negligenciar as tarefas de relação ou de apego necessárias ao desenvolvimento. Esta negligência constitui, na perspectiva de Blatt e Blass (1992), uma limitação do modelo de desenvolvimento formulado por E. Erikson⁴.

Na verdade, Erikson (1982) também se refere ao desenvolvimento do 'nós' e a propósito da formação da identidade afirma que esta "só emerge de uma adaptação mútua", das capacidades potenciais do indivíduo e dos recursos sociais e sociais, incluindo as ideologias religiosas e políticas (p. 74). Confrontando a sua perspectiva com a de S. Freud, que assenta fundamentalmente no 'ego', E. Erikson afirma "que o estudo sistemático do 'Eu' e do 'nós' parece ser, não só necessário para a compreensão do fenómeno psicológico, mas também elementar para a verdadeira psicologia psicanalítica integradora" (*idem*, p. 87). Mais adiante Erikson releva ainda a mutualidade do envolvimento como uma dimensão de que depende a vida e a harmonia das diferentes gerações.

Na perspectiva de S. Blatt, a formulação de Erikson é uma esquematização linear e unidimensional do desenvolvimento em que é dado relevo à identidade do *self* e em que as relações interpessoais figuram como ligações intermediárias ou como um produto do desenvolvimento da identidade. Ainda assim, S. Blatt retém grande parte das formulações de Erikson relativas ao desenvolvimento, nomeadamente o conceito *self-identity*, nuclear na teoria de Erikson, observando que a identidade do *self* "emerge através de um processo progressivo e dialéctico entre o *self* como separado e o *self* como vivenciado nas relações de apego aos objectos" (Blatt & Blass, 1992, p. 410).

Para reconhecer o papel das relações intersubjectivas no desenvolvimento da identidade é considerada a necessidade de recorrer às duas linhas interactivas de desenvolvimento. É nesta base que S. Blatt reformula a teoria de E. Erikson, salientando as duas linhas de desenvolvimento, a individualidade (*self-definition*, individuality ou *self-concept*) e a relação interpessoal (*interpersonal relatedness*), bem como à

⁴ Estas referências ao modelo de Erikson serão mais legítimas se feitas com base nos seus primeiros trabalhos, onde a relevância da dimensão interpessoal pode não estar tão enfatizada quanto a da individualidade. No último trabalho de Erikson et al. (1986), a necessidade da integração das dimensões

integração de ambas. O modelo de Erikson, afirmam Blatt e Blass (1990), ainda que seja basicamente um modelo que concebe o desenvolvimento como um processo linear, proporciona um apoio implícito à perspectiva de que o desenvolvimento normal da personalidade envolve um mútuo e simultâneo desenvolvimento da relação interpessoal e do conceito de si.

Por forma a tornar o modelo de desenvolvimento mais representativo das duas linhas de personalidade, Blatt (1990a) propõe um período ou 'estádio' adicional, entre o de 'iniciativa-culpa' e o de 'realização-inferioridade', designado de 'cooperação-isolamento'. Esta nova etapa é associada à linha de relacionamento interpessoal e reflecte, segundo os autores, o desenvolvimento das capacidades de apego, confiança, cooperação e intimidade, como um aspecto integrante do desenvolvimento da personalidade. A inclusão deste novo período de desenvolvimento complementa a ênfase que é dada à individuação, definição pessoal e identidade no modelo de E. Erikson. Assim, uma nova esquematização do modelo epigenético do desenvolvimento é apresentada considerando nove períodos ou estádios (ver Fig. 3.2), dos quais os 1, 4 e 7 são identificados como mais directamente associados à linha interpessoal e os 2, 3, 5, 6, 8 e 9 são associados à linha da individualidade.

A introdução do estágio 'cooperação-isolamento' permite uma representação mais equilibrada das duas linhas de desenvolvimento da personalidade na infância, com as capacidades de autonomia, iniciativa e realização, da linha de individualidade, a desenvolverem-se em paralelo com as capacidades confiança básica e cooperação, da linha da capacidade de inter-relação.

No desenvolvimento normal haverá uma grande coordenação destas duas linhas de desenvolvimento. A confiança básica, por exemplo, é indispensável à conquista da autonomia, assim como a autonomia e a capacidade de iniciativa são indispensáveis ao estabelecimento de relações de colaboração e cooperação com os outros, nomeadamente com os amigos.

Esta interacção entre as duas linhas da personalidade prossegue ao longo do desenvolvimento, embora elas permaneçam relativamente independentes até à adolescência, fase em que a sua integração constitui o núcleo da formação da identidade

interpessoal e individualidade, ao longo de todo o curso de vida, é uma referência constante e tem tradução directa no próprio título do livro (*Vital Involvement in Old Age*).

do *self*. A adolescência é, assim, um período cumulativo (do desenvolvimento de capacidades de envolvimento interpessoal e da individualidade) e integrativo (das duas linhas de desenvolvimento). A formação da identidade envolve a síntese da individualidade e da inter-relação, da interioridade e da intencionalidade; o que permitirá uma participação no grupo social com o sentido da individualidade na relação interpessoal.

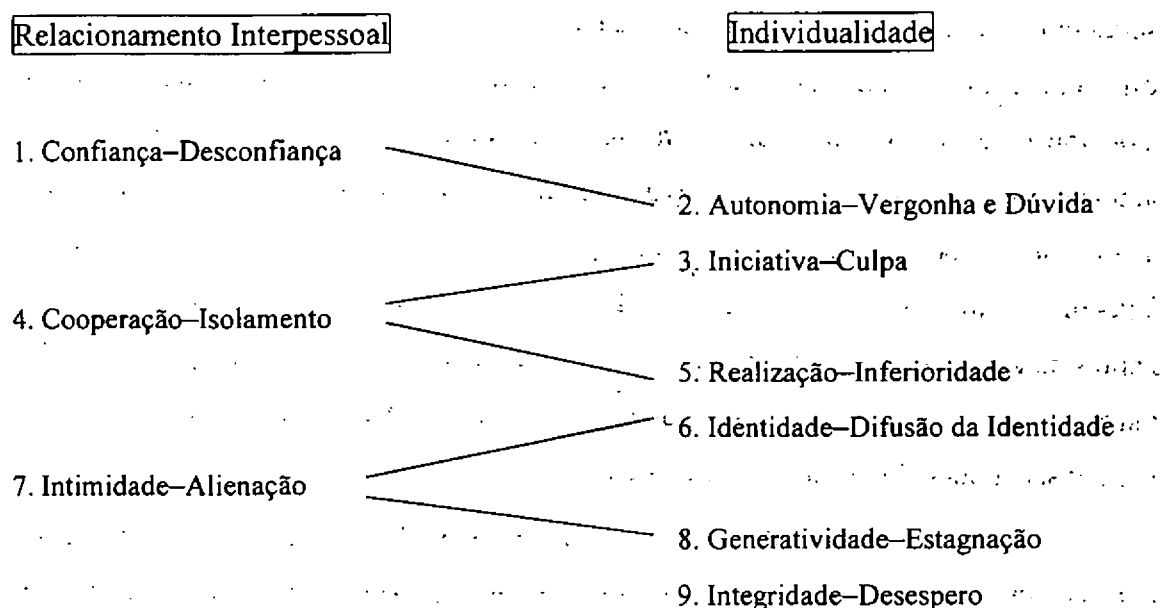


Figura 3.2 – Desenvolvimento da Personalidade Segundo S. Blatt: Representação das Linhas de Relacionamento Interpessoal e Individualidade

(Fonte: Blatt, 1990)

A integridade, o último período de desenvolvimento, representa o nível mais evoluído do processo de integração das duas linhas da personalidade. Nível em que as capacidades de inter-relação e a individualidade são sintetizadas de modo a permitir uma nova e última redefinição da identidade como expressão madura das capacidades desenvolvidas antes da adolescência, e depois dela; nomeadamente, das capacidades de intimidade e de generatividade. Tal como a adolescência, este período assinala uma nova *gestalt* ou síntese da identidade do *self*.

Não obstante estes períodos estarem integrados na linha da individualidade, S. Blatt reconhece-os como períodos de significativo desenvolvimento psicológico e são

“Verdadeiramente estádios de integração e de consolidação” das duas linhas de desenvolvimento da personalidade (Blatt & Blass, 1992, p. 410). Este reconhecimento obriga a questionar a esquematização proposta por Blatt (1990) e que se mantém nos últimos trabalhos realizados sobre o desenvolvimento normal (Blatt, 1995; Blatt & Blass, 1996).

Apesar de S. Blatt afirmar que a integração das duas linhas de desenvolvimento se inicia na adolescência e culmina na velhice, ele representa-as do lado da individualidade. Na caracterização da intimidade e da generatividade, Erikson (1982) e Blatt (1990a) reconhecem, nestes dois períodos, um sentido da individualidade estável e consolidado a par da capacidade para formar relações mútuas e recíprocas e da expansão dos interesses pessoais. Estas capacidades possibilitam a dedicação a objectivos a longo prazo, a valores e a princípios que estão para além dos interesses pessoais e contribuem para o bem-estar e para a felicidade dos outros, bem como para o progresso social em geral. Quer a intimidade, quer a generatividade são expressão da integração das duas linhas de desenvolvimento numa identidade madura e consolidada, num *self-em-relação* ou do sentido do ‘nós’.

Deste modo, e de acordo com a própria descrição apresentada nos vários textos de S. Blatt e colaboradores, e com a perspectiva de E. Erikson, parece-nos ser mais consentânea uma representação diferente que passamos a apresentar, justificando-a com os elementos que S. Blatt e colaboradores apresentam nos seus trabalhos (ver Fig. 3.3).

Para Erikson (1982) e para Blatt e Blass (1996), o período da identidade-difusão da identidade é um período da síntese madura e integrada da expressão da individualidade e da inter-relação. A identidade do *self* (designada em Erikson por *ego-integrity* e em Blatt por *self-identity*), alcançada na adolescência, expressa já a síntese destas duas linhas, as quais se vão desenvolvendo e se expressam na intimidade, na generatividade e, finalmente, na integridade (Blatt, 1990a; Blatt & Blass, 1992).

Os estádios de intimidade e de generatividade, como afirmam Blatt e Blass (1996), “são expressões maduras da síntese das linhas de desenvolvimento, da inter-relação e da definição do *self*” (p. 320). A síntese destas duas linhas progride desde a adolescência e culmina, mais tarde, na fase da integridade. A integridade reflecte, então, uma integração mais envolvente das duas linhas de desenvolvimento numa gradual e

natural convergência da intimidade e da generatividade como formas de expressão mais maduras e integradas das duas linhas de personalidade (*idem*).

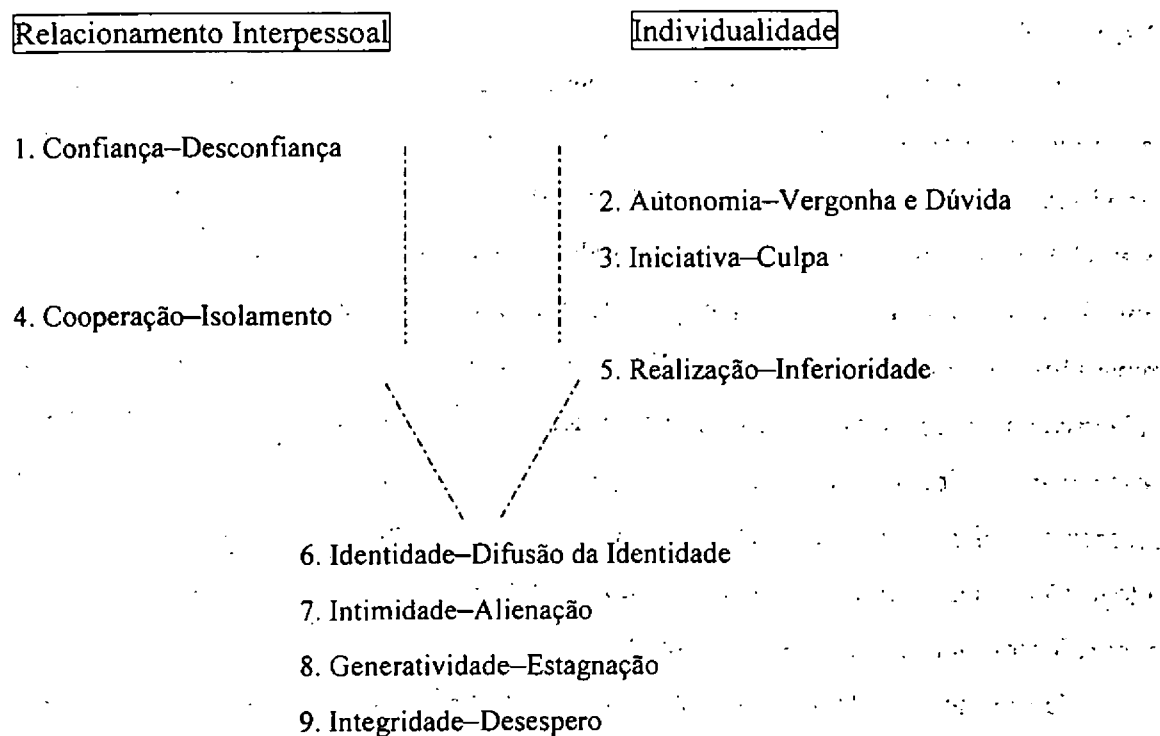


Figura 3.3 – Desenvolvimento no Modelo Erikson-Blatt: Representação das Linhas de Relacionamento Interpessoal e Individualidade.

Blatt e Blass (1996) afirmam claramente que os três últimos ‘estádios’ do desenvolvimento da identidade do *self* (identidade–difusão, generatividade–estagnação e integridade–desespero) reflectem a integração das duas linhas de desenvolvimento, ou seja, das duas linhas de expressão do sentido do *self*, a pessoal e a interpessoal (p. 322). Estes autores prosseguem, afirmando que esta convergência dos dois aspectos do *self* sugere uma mudança fundamental no processo de desenvolvimento. “Não será mais necessário manter a distinção entre os dois aspectos do *self* quando se discute os últimos estádios na linha do desenvolvimento da definição do *self*” (p. 322). Tal reflecte-se nas próprias designações dos estádios, em que os termos para descrever os estádios iniciais são pares bipolares que reflectem as duas linhas de desenvolvimento (confiança–desconfiança, cooperação–alienação e intimidade–isolamento), mas nos estádios

posteriores tal não acontece, as polaridades não reflectem as duas linhas de desenvolvimento pois elas estão já integradas (*idem*).

Apresentada a reformulação do modelo de personalidade proposta por S. Blatt e caracterizada a sequência das etapas de desenvolvimento que ela envolve, vamos passar a referir-nos aos próprios processos psicológicos que asseguram o desenvolvimento. São processos que estão implícitos nos textos de E. Erikson e que S. Blatt explicita, numa perspectiva que legitima a compreensão da transição entre o funcionamento normal e o funcionamento patológico, o que caracterizaremos nos pontos finais deste capítulo.

4.3. Processos de Desenvolvimento

Blatt (1995a) salienta as diversas etapas do desenvolvimento cognitivo da criança como períodos que permitem mudanças evolutivas significativas, quer na percepção do *self*, quer nas relações interpessoais. As capacidades cognitivas que emergem, primeiro a partir do período das operações concretas e depois do das operações formais, permitem a construção de novos esquemas cognitivos através dos quais a criança e o jovem são capazes de coordenar com efectividade as relações em diversas direcções (Piaget, 1937/1975). A coordenação das duas linhas de desenvolvimento permitirá, por volta dos seis anos, uma integração do conceito de *self*, por um lado, e das relações interpessoais, por outro, que se desenvolverá durante o período de latência. Na adolescência, com o desenvolvimento das operações formais e das maiores possibilidades de raciocínio abstracto, ocorrerá uma integração das duas dimensões da personalidade. Esta integração assegurará uma relativa estabilidade à identidade do *self* e consolidar-se-á progressivamente ao longo do desenvolvimento na vida adulta.

Internalização e Integração

As componentes do desenvolvimento do *self* são internalizadas e integradas à medida que o indivíduo progride para níveis mais evoluídos de desenvolvimento psicológico. Blatt e Blass (1996) descrevem a internalização como um processo pelo qual as interacções na matriz psíquica original mãe-criança e as interacções posteriores da criança com o seu ambiente dão lugar a uma transmutação em interacções internas que

criam, mantêm e desenvolvem o sistema psíquico individual. Deste modo, o desenvolvimento dialéctico da personalidade na infância é definido como uma interacção que é transformada em processos internos e em estruturas psicológicas, através do processo de internalização. Assim, as experiências interpessoais e a qualidade das relações entre o *self* e o objecto, expressas na confiança, cooperação, mutualidade e intimidade, são internalizadas e tornam-se aspectos do *self*. Este, por sua vez, estimula as relações intersubjectivas e participa nelas com novas qualidades, criando-se uma interacção progressivamente facilitadora do desenvolvimento.

O conceito de internalização foi primeiramente invocado por Vygotsky⁵ para explicar como as funções intelectuais superiores e as mudanças nas operações intelectuais ocorrem durante o desenvolvimento da criança (Leóntiev, 1982/1996). A internalização é definida por este investigador como um processo que envolve uma série de transformações: uma operação que inicialmente representa uma actividade externa é reconstruída e começa a ocorrer internamente; os processos interpessoais são transformados em intrapessoais; a transformação de um processo interpessoal em intrapessoal é o resultado de uma longa série de acontecimentos desenvolvimentistas. Vygotsky considera que as funções no desenvolvimento cultural da criança surgem, primeiro, ao nível social e depois ao nível individual, ou seja, primeiro entre as pessoas (interpsicológicas) e depois na criança (intrapsicológica) (Leóntiev, 1982/1996).

⁵ Vygotsky (1886-1934), investigador fundador da escola de psicologia soviética, reclama a origem social do pensamento e da linguagem, e é pioneiro na ideia de que estes são os mecanismos pelos quais a cultura se torna parte da natureza humana. A tarefa do cientista, segundo este autor, é reconstruir a origem e o curso do desenvolvimento do comportamento e da consciência. Neste sentido, Vygotsky explicou as transformações dos processos psicológicos elementares em processos complexos no decurso do desenvolvimento. Este autor parte da afirmação de uma relação entre as mudanças externas (sociais e societárias) e as mudanças na consciência e no comportamento. A internalização das ferramentas e dos sistemas simbólicos que são culturalmente produzidos permitem mudanças no comportamento e estabelecem a ponte entre formas anteriores e posteriores do desenvolvimento individual.

Nos últimos anos da sua vida, Vygotsky inicia um novo caminho de investigação, passando a considerar a análise dos aspectos motivacionais e emocionais, os quais constituem meios pelos quais a actividade determina os processos psíquicos e a consciência. No seu livro *Pensamento e Linguagem* (1930, cit. in Leóntiev, 1982/1996) escreve: "O pensamento ainda não é a última instância (...) O próprio pensamento não nasce de outro pensamento, mas da esfera motivadora de nossa consciência (...) Por trás do pensamento encontra-se a tendência afectiva e volitiva. Somente ela pode dar resposta ao último 'por que' na análise do pensamento" (p. 469). Vygotsky enfatiza a necessidade de considerar o desenvolvimento do afecto e do intelecto como uma unidade dinâmica. No entanto, ele apresenta o desenvolvimento mental em duas linhas básicas e paralelas: a do desenvolvimento da esfera afectiva, das necessidades e das motivações, e a do desenvolvimento do intelecto, da esfera dos processos cognitivos. Um dos seus seguidores, Elkonin, une as duas linhas e vê o processo de *internalização* como uma forma de aprendizagem; a criança relaciona-se com as propriedades físicas dos objectos, assim como com os

Para Vygotsky, as funções transformam-se gradualmente e há uma transferência do 'exterior' para o 'interior', sendo incorporadas em novos sistemas com as suas próprias leis. O processo de internalização utilizado por este autor na explicação do desenvolvimento cognitivo é uma via explicativa do processo de desenvolvimento em geral. Ele é consentâneo com a explicação psicodinâmica de internalização, nomeadamente, do modo como as qualidades das relações interpessoais se transformam em funções internas, dando lugar à autonomia e à independência, e como essas funções permitem o desenvolvimento de qualidades do *self* que serão 'reexteriorizadas' nas relações interpessoais.

Na adolescência, contudo, uma importante mudança em termos de desenvolvimento ocorre, com a internalização a dar lugar à integração das duas linhas de desenvolvimento da personalidade. A crescente capacidade cognitiva e de integração do *self* na adolescência indica a mudança nos mecanismos psicológicos que asseguram o desenvolvimento. Como Erikson assinala (1963/1968), a formação da identidade começa quando a utilidade das identificações termina. Isto acontece com a assimilação das identificações da infância e da sua integração numa nova configuração ou *gestalt* única. O sucesso do estabelecimento desta nova configuração é uma identidade do *self* integrada, a qual contém as duas dimensões do desenvolvimento (inter-relação e individualidade). É o grau de integração que assegura a formação da identidade e que influenciará a sua ulterior consolidação até à "integração emocional" que ocorre da forma mais madura no último estágio de desenvolvimento, o da integridade (Erikson, 1963/1968, p. 248).

O processo de desenvolvimento da personalidade pode, assim, ser definido como um processo no qual o indivíduo, através de relações próximas e das identificações com pessoas significativas, internaliza, em diferentes estádios do desenvolvimento na infância, os aspectos da qualidade do relacionamento, as capacidades funcionais, as atitudes conscientes e não conscientes, e os sentimentos sobre as várias expressões do *self* existentes nas relações com os outros (Blatt & Blass, 1990). Posteriormente é a integração das internalizações e a sua progressiva consolidação que caracteriza a progressão para as próximas fases do desenvolvimento. A sequência de

significados humanos dos objectos e do seu comportamento. Há um processo unitário que contribui para o desenvolvimento da personalidade (Léontiev, 1982/1996).

desenvolvimento irá repetir a possibilidade de novas formas de expressão do *self* e de novos aspectos das relações que foram internalizados e integrados na formação das estruturas psicológicas.

Desenvolvimento da Identidade do *Self*

As forças biológicas são parte integrante do processo de desenvolvimento. Os períodos oral, anal, fálico, edipiano, a latência e a adolescência são fases que envolvem poderosos impulsos biológicos e necessidades que influenciam as interações com os outros. O indivíduo procura a expressão e a satisfação de necessidades nestas interações e elas proporcionam experiências através das quais será possível a internalização. Com a maturação biológica e com a internalização progressiva das linhas de desenvolvimento e consolidação da identidade, as forças motivadoras são sobretudo psicológicas e menos biológicas. Esta perspectiva é similar à de Colarusso e Nemiroff (1979), caracterizada no Capítulo II, e à crescente interioridade da personalidade invocada por Neugarten (1977), bem como à de C. Jung (1933) que salienta as mudanças importantes que devem ocorrer na segunda metade da vida de modo a integrar as necessidades pessoais e a viabilizar a individuação. O desenvolvimento das operações formais, caracterizado por Piaget como aquele que emerge a partir da adolescência, também proporciona a possibilidade de perspectivar a evolução do *self* no sentido da elaboração de dimensões progressivamente mais abstractas, como os valores e as atitudes, aspectos fundamentais do desenvolvimento psicológico.

Vimos que a internalização e a integração são os processos básicos do desenvolvimento psicológico; estes processos e as suas interações desempenham um papel fundamental ao longo do ciclo de vida, instigando o desenvolvimento psicológico normal. Observámos também a precedência da internalização face à integração, mas não identificámos de que modo as componentes internalizadas se relacionam ou condicionam o decurso e a qualidade das posteriores integrações e do desenvolvimento da identidade do *self*, aspectos que vamos tentar explicitar.

A internalização envolve duas componentes: experiências de um envolvimento gratificante e experiências de frustração ou de incompatibilidade no envolvimento. As experiências gratificantes referem-se às relações com as pessoas significativas, relações

de agrado, consolo e satisfação das necessidades básicas no respectivo período de desenvolvimento. As qualidades de um envolvimento gratificante mudam com a progressiva maturação. Necessariamente ocorrerão rupturas no envolvimento gratificante, fruto das exigências criadas pelas mudanças maturativas e/ou quando as relações não satisfazem as necessidades de, pelo menos, um dos participantes, quando ocorrem perdas de objecto, experiências de privação, conflito intrapsíquico ou incompatibilidade entre os desejos do indivíduo e as limitações do meio.

O estabelecimento de um envolvimento gratificante é considerado como condição essencial para a internalização, mas só com a disrupção deste envolvimento é que a internalização verdadeiramente ocorre (Blatt & Blass, 1992). Quando tal acontece, o indivíduo, num esforço para preservar os aspectos psicológicos significativos da relação, transforma gradualmente as funções que as relações asseguravam em funções e características psíquicas próprias e persistentes. Os aspectos psicológicos significativos das relações, sentimentos e atitudes conscientes e não conscientes, aspectos gratificantes e não gratificantes são então internalizados e tornam-se características do *self*.

O envolvimento gratificante com o objecto é uma componente inerente do processo de internalização, quer da linha de relacionamento, quer da linha da separação ou definição do *self* (Blass & Blatt, 1992). O indivíduo internaliza, as qualidades das relações, bem como os modos de expressão do seu próprio *self* e das suas próprias capacidades funcionais, num emergente sentido de si próprio como entidade separada, distinta e funcionalmente independente. É a internalização dos três aspectos do desenvolvimento psicológico, da inter-relação, do sentimento relativamente ao *self* e dos modos expressivos do *self*, que proporcionam a base da integração, isto é, da formação e da consolidação da identidade (*self-identity*).

A internalização sem a integração não permite a progressão do desenvolvimento. E na adolescência, a integração é vital. Uma falha da integração conduz aos sentimentos de menor valor pessoal, de fragmentação, de falta de sentido e de objectivos na vida. Pelo contrário, uma integração suficiente na adolescência, e posteriormente ao longo da vida adulta, cria o contexto psicológico que permite ao indivíduo um desenvolvimento coordenado e uma expressão madura da individualidade e da inter-relação. É este desenvolvimento que possibilitará ao indivíduo enfrentar as vicissitudes dos ulteriores períodos de vida, a meia-idade, o envelhecimento e a senescência.

A integração, contudo, depende da qualidade das internalizações prévias. As qualidades das experiências de envolvimento gratificante e da expressão pessoal – a partilha da confiança, cooperação, mutualidade e intimidade, bem como a expressão de autonomia, iniciativa e realização – condicionam a internalização e a posterior integração⁶.

A progressiva consolidação da integridade na adolescência e nas fases posteriores do desenvolvimento ocorre a par do desenvolvimento da reflexividade e conhecimento de si, o *self-knowledge* proposto por R. Baumeister (1995). Estas capacidades reflectem-se numa maior consciência de si, do comportamento e da integridade pessoal, como também na possibilidade de reconhecimento e apreço pela integridade dos outros (Waterman, 1981). A identidade é um processo de descoberta de si próprio e de um conhecimento com base na reflexão das intenções, valores e objectivos que resulta da internalização das experiências intersubjectivas prévias e das atitudes das figuras mais significativas da infância e das relações sociais em geral. A intencionalidade, a reflexão sobre si próprio e a avaliação pessoal derivam, pelo menos parcialmente, da internalização dos valores e das normas sociais. Alcançar a identidade não será, doravante, um produto do desenvolvimento da linha da individualidade apenas, mas envolve a integração da individualidade com as preocupações sociais e com a identificação de ideais e valores fundamentais da comunidade.

A síntese das duas linhas de desenvolvimento numa identidade do *self* integrada conduz à expressão mais madura do relacionamento na intimidade, caracterizada pela mutualidade e pela reciprocidade, assim como a uma expressão mais integral da individualidade na generatividade, com um envolvimento persistente em valores e objectivos de vida, não só pessoais mas que abarcam os outros, nomeadamente as

⁶ A concepção do desenvolvimento em qualquer teoria psicodinâmica aceita o carácter determinístico do passado sobre o presente e o futuro, aspecto comumente alvo da crítica de autores de outras correntes teóricas. Em Erikson, o valor do passado é, naturalmente, enfatizado, muito embora, no plano descritivo, surja frequentemente a referência às novas oportunidades de reelaboração do passado em cada uma das crises de desenvolvimento, considerando que, mesmo experiências de insucesso em anteriores fases do ciclo de vida não serão determinantes de um insucesso do desenvolvimento posterior, desde que haja a possibilidade de reelaboração psicológica das tarefas de desenvolvimento não adequadamente realizadas. Não encontramos em S. Blatt uma referência explícita a este respeito. Admitimos, no entanto, que no seu modelo teórico, o peso do passado sobre o presente seja diferente consoante se considere o plano do *self* fenomenológico e o dos aspectos estruturais da personalidade. No segundo plano, o passado terá um valor determinante no desenvolvimento posterior, enquanto no plano subjectivo nos parece plausível supor uma maior aceitação do carácter reconstrutivo das experiências de vida.

gerações mais jovens. A integração da individualidade e da inter-relação resulta na capacidade para estabelecer relações recíprocas, onde cada um é consciente de que é um ser único e especial e de que pode partilhar algo com outros. Esta capacidade é, em parte, derivada do sentido de valor pessoal, competência e estima que emergiram anteriormente, durante os períodos anteriores do desenvolvimento da individualidade, assim como do reconhecimento do apreço pelas qualidades únicas dos outros que decorrem das experiências inter-relacionais.

A capacidade de intimidade deriva também do crescente reconhecimento das necessidades e limitações pessoais, daquilo que se tem para oferecer aos outros e ainda do reconhecimento das vantagens da reciprocidade, do enriquecimento que cada um pode receber e do prazer de partilhar. A generatividade não constitui apenas um objectivo ou a realização de uma tarefa de desenvolvimento da individualidade mas, de acordo com a formulação de E. Erikson, envolve profundas preocupações inter-relacionais.

O desenvolvimento da identidade do *self* permite um comportamento pró-activo mais do que um comportamento reactivo, com capacidade para definir objectivos e desenvolver formas de os atingir. Se a dependência caracteriza as relações intersubjectivas de partilha afectiva dos primeiros anos de vida, a progressão da identidade do *self* permite formas de relacionamento mais marcadas pela interdependência, em que cada um participa de modo mais autónomo com um sentido do *self* diferenciado e articulado.

Sampson (1985, 1988) propõe dois tipos de individualidade que designa de “*self-contained*” e de “*enssembled individualism*”. No primeiro tipo de individualidade, as qualidades do *self* desenvolvem-se com pouco reconhecimento e apreço pelos outros e pelo colectivo social, e pode ser considerado como característico de um período de desenvolvimento inferior, próximo da autonomia, iniciativa, cooperação e de realização, que ocorrem na primeira e segunda infâncias. O ‘individualismo conjunto’, pelo contrário, descreve uma individualidade que se desenvolve mais tarde e no qual o sentido do *self* é definido na relação com os outros e com o colectivo social, tal como ocorre nos estádios posteriores do desenvolvimento da identidade, na intimidade, na generatividade e na integridade. Apesar de Sampson (1988) referir que a relação mãe-bebé é já uma expressão desta individualidade, será útil, segundo Blatt (Blatt & Blass,

1992), considerar a individualidade madura só a partir do estabelecimento de uma identidade mais clara e diferenciada, condição para relações de mutualidade.

O 'individualismo conjunto' envolve o sentimento de se ser um elemento da ordem social na qual, e relativamente à qual, cada um procura estabelecer e manter harmonia. É a forma pró-activa mais madura de interdependência, em que as intenções, as realizações e as decisões visam a adesão e a participação em actividades colectivas que contribuem para o bem-estar dos outros e para a realização pessoal — uma identidade do *self* diferenciada que permite o reconhecimento de que cada um pode contribuir de forma única para o colectivo; ao mesmo tempo que se sente enriquecido com tal participação. Este tipo de individualidade é a expressão da integração das duas linhas de desenvolvimento da personalidade implícitas no modelo de Erikson e que S. Blatt salienta e valoriza, enriquecendo e actualizando um modelo proposto há meio-século e que se mostra convergente com o pensamento actual e com as perspectivas da psicologia social à do desenvolvimento, da perspectiva cognitiva à psicodinâmica.

4.4 Da Normalidade à Patologia

No desenvolvimento normal a inter-relação e a individualidade são integrados permitindo o desenvolvimento da capacidade de relações interpessoais recíprocas e um sentido realista do *self*. Predisposições biológicas e acontecimentos disruptivos podem, contudo, dificultar este processo de desenvolvimento integrado e conduzir a uma ênfase exagerada numa das linhas de desenvolvimento, com prejuízo da outra. Desvios moderados resultam em estilos de carácter únicos dentro da normalidade. Desvios significativos, com marcada acentuação ou centração numa das linhas de desenvolvimento podem conduzir a situações psicopatológicas. Tal acontece quando há severos e repetidos acontecimentos que rompem o processo normal e dialéctico de desenvolvimento.

Dependendo de factores biológicos específicos, do género, das capacidades e vulnerabilidades pessoais, bem como dos padrões familiares e culturais, os indivíduos esforçam-se por compensar as rupturas sérias do desenvolvimento pela centração numa das linhas de desenvolvimento. Os indivíduos desenvolvem preocupações excessivas com as relações interpessoais ou com a individualidade, que repetem nos vários

períodos do desenvolvimento consolidando modos distorcidos de adaptação. Quanto mais cedo ocorrem as disrupções do processo normal de desenvolvimento, mais extremas são as distorções e mais severa é a psicopatologia (Blatt & Shichman, 1983).

A natureza das distorções e a emergência da psicopatologia poderá ser analisada através das alterações ou da rigidez dos padrões das representações cognitivas que a criança ou o adulto constroem sobre si próprios e sobre o mundo.

Nas relações interpessoais ao longo do ciclo de vida, desde as interações mais precoces na relação do bebé com a mãe e, à medida que se desenvolve, com as várias exigências desenvolvimentais e entes relacionais, vão sendo construídos e consolidados *schemata*⁷ cognitivo-afectivos (Blatt, 1995). Quando ocorrem perturbações numa idade apropriada, e elas não são severas, a criança é capaz de alterar o *schema* cognitivo existente de modo a acomodar a experiência perturbadora, conduzindo ao desenvolvimento de níveis cognitivos mais abrangentes e maduros. Este processo desenrola-se de um modo natural e numa sequência bem estabelecida. Quando as exigências desenvolvimentais são severas, persistentes ou ultrapassam as capacidades do indivíduo para as integrar, o desenvolvimento dos *schemata* cognitivos pode ser comprometido, havendo lugar à manutenção de *schema* rígidos ou distorcidos que impedem a sequência do desenvolvimento.

A psicopatologia pode caracterizar-se, assim, “pela falta de flexibilidade e pela perda das oportunidades de mudança face a novas experiências. (...) Conceitos do *self* rígidos e resistentes à mudança restringem a oportunidade de novos tipos de experiências e repetidos tipos de interação interpessoal e experiências limitam a modificação, a revisão e o desenvolvimento do conceito de si” (Blatt & Shichman, 1983, p. 194).

S. Blatt parte do princípio de que as várias formas de psicopatologia dos adultos são determinadas, em grande parte, pelas alterações diferenciais nos *schemata* do mundo das representações que ocorrem como consequência de sérias perturbações da relação entre a criança e as pessoas significativas. Esta perspectiva permite explicar a consistência do funcionamento nos diversos domínios (perceptivo, cognitivo, afectivo e

⁷ Blatt (1995a) assemelha os *schemata* cognitivos a modelos de trabalho interno (*internal working model*). Também Werner e Kaplan (1963/1984) utilizam *schema* como sinónimo de modelo interno ou de padrões internalizados e definem *cognitive schemata* como “estruturas psicológicas persistentes a longo-prazo,

interpessoal) em cada uma das configurações de personalidade e a diferenciação do funcionamento entre elas (Blatt, 1995a).

Esta perspectiva é igualmente compatível com a assunção de uma continuidade entre a normalidade e a patologia, em que esta última é considerada como um funcionamento distorcido que resulta da preocupação exagerada com uma das linhas de desenvolvimento da personalidade. Uma intensa centralização na linha da inter-relação ou na linha da individualidade conduz, não só à distorção do funcionamento nessa mesma linha, como também à negligência da linha complementar, resultando num funcionamento desequilibrado que rompe o processo de integração normal das diferentes componentes da personalidade.

Sendo conceptualizada deste modo a relação entre o funcionamento normal e o psicopatológico, poderemos, a partir das características de diferentes estilos de personalidade normal, organizados em torno das duas linhas fundamentais da personalidade, descrever como a intensificação de tais características se mostra representada ao nível das configurações psicopatológicas. É justamente esse percurso que vamos seguir, sintetizando os dados fundamentais que a investigação disponibiliza para caracterizar, em primeiro lugar, os estilos ou configurações de personalidade normal e, em segundo, as configurações psicopatológicas.

A partir dos trabalhos da equipa de S. Blatt (Blatt & Blass, 1990, 1992, 1996; Blatt & Zuroff, 1992), é possível caracterizar de um modo sumário as duas configurações de personalidade no âmbito da normalidade, as quais representam, recorda-se, estilos de funcionamento em que é dada maior ênfase a uma ou outra linha da personalidade, à inter-relacional ou à individualidade. No caso de uma ênfase na linha das relações interpessoais, o funcionamento psicológico é determinado pela procura de proximidade, fusão, harmonia e integração social, e pela centralidade nos sentimentos, afectos e nas reacções pessoais, mais do que nos factos, pessoas ou detalhes das situações. O modo relacional é mais libidinal do que agressivo e caracteriza-se por um predomínio dos sentimentos de afecto, de proximidade relacional e de procura de intimidade com os outros. Esta primazia da vertente relacional mostra-se associada a um conjunto de características perceptivas, cognitivas e emocionais

modos de processamento e de organização da informação, os quais incluem os afectos e proporcionam modelos que guiam e dirigem as interacções individuais no mundo interpessoal e ímpessoal” (p. 7).

específicas, nomeadamente a um pensamento mais simultâneo que sequencial, a uma percepção mais global e menos analítica, a uma procura de síntese e de integração dos elementos. O funcionamento psicológico, neste caso, mostra-se menos diferenciado o que se expressa por uma menor separação entre as esferas do pensamento, da emoção e do comportamento, e por mecanismos defensivos ligados ao uso do recalcamento dos conflitos e das emoções negativas (ver Blatt, 1990a). O modo de funcionamento psicológico assemelha-se ao caracterizado no estilo cognitivo marcado pela dependência do campo (Witkin, 1965; Witkin et al., 1962; Witkin & Goodenough, 1981).

As características psicológicas identificadas como específicas dos estilos de personalidade em que há uma ênfase na individualidade são bem diferenciadas das que acabamos de descrever como características da linha interpessoal. Os dados de investigação que os trabalhos em referência disponibilizam permitem caracterizar o estilo de personalidade centrado na individualidade como um modo de funcionamento associado a objectivos de afirmação pessoal, à autonomia, ao controlo, ao poder e ao prestígio. Este estilo de funcionamento privilegia a asserção e a agressão ao serviço da diferenciação pessoal, mais do que a procura de afecto ou de intimidade relacional. A par deste tipo de funcionamento, o pensamento manifesta-se de uma forma lógica, consistente, mais literal e sequencial, tendo por base um tipo de percepção das situações analítico, rico e preciso e um estilo cognitivo característico de independência do campo. A área interpessoal é marcada pela necessidade de diferenciação do *self* face aos outros, dando lugar a um tipo de comportamento mais aberto e crítico, negligenciando o estabelecimento de laços e a expressão emocional positiva num contexto relacional.

Estes dois estilos de funcionamento ou configurações de personalidade normal são distintas entre si e podem ser consideradas, em princípio, como organizações diferenciadas das configurações psicopatológicas. No entanto, e conforme observámos anteriormente, se se verificar uma centralidade excessiva numa ou noutra linha de desenvolvimento, os indivíduos desenvolvem configurações particulares de personalidade que traduzem um exagero das características funcionais observadas nos casos de normalidade. No extremo, podem definir-se duas configurações psicopatológicas, uma caracterizada pela exagerada preocupação com a esfera relacional em detrimento do desenvolvimento de aspectos importantes do *self* e, outra,

caracterizada pela preocupação com a preservação e protecção da individualidade em detrimento de formas adequadas de relacionamento interpessoal.

Blatt e Shichman (1983), ao apresentarem estas duas configurações psicopatológicas, utilizam as designações de anaclítica ou dependente e introjectiva ou autocrítica para identificar, respectivamente, a configuração centrada no relacionamento interpessoal e a centrada na individualidade ou na definição do *self*. No passado, o termo anaclítico foi usado para caracterizar as relações interpessoais derivadas de experiências de dependência na satisfação dos impulsos não sexuais ou da dependência de amor primário na relação do bebé com a sua mãe. O termo introjectivo foi usado para descrever os processos pelos quais os valores e os padrões culturais são assimilados pelo *self*, através das experiências relacionais, da aprendizagem e de socialização, e se constituem como princípios pessoais orientadores. Estes valores tornam-se subjectivos através dos processos de internalização e de identificação anteriormente descritos.

A síntese das características relativas às duas configurações psicopatológicas referidas seguirá de perto os dados disponibilizados nos principais trabalhos da equipa de S. Blatt que visam esta temática (Blatt, 1974; 1995a; Blatt & Lerner, 1983; Blatt & Shichman, 1983; Blatt & Zuroff, 1992).

A configuração de tipo anaclítico ou dependente agrega um conjunto de patologias, nomeadamente, quadros esquizofrénicos (não-paranóides), personalidades dependentes, infantis, histriónicas e *borderline*. Estas patologias partilham factores etiológicos, no que se refere à natureza da linha de personalidade em que ocorre a distorção (linha da relação interpessoal), mas representam, naturalmente, diferentes níveis de organização estrutural ou de desenvolvimento da personalidade.

A diferenciação entre estas patologias decorre da fase de desenvolvimento em que ocorrem as rupturas ou disrupções do desenvolvimento. Quando as disrupções ocorrem numa fase muito precoce, o tipo de patologia que se desenvolve é mais grave e reflecte uma menor organização da estrutura psíquica (quadros de esquizofrenia, *borderline* e carácter infantil); caracterizados por uma exclusiva procura de relações de ajuda, com grande sensibilidade aos conflitos interpessoais, à ruptura de laços, desenvolvendo-se uma marcada dependência interpessoal. Se as disrupções ocorrem numa fase mais tardia do processo de desenvolvimento, haverá uma organização de perturbações de carácter de tipo histérico em que as relações são marcadas, não só pela

procura de ajuda, mas também pela necessidade de expressar e receber afecto. Se as disrupções ocorrem numa fase mais precoce do desenvolvimento, o nível de funcionamento psicológico é mais primário e os pacientes utilizam a negação, como mecanismo de defesa principal, e as suas preocupações fundamentais são com a díade relacional, lutando pela aceitação e apoio dos outros, numa relação de dependência de tipo maternal. Pacientes de um nível mais estruturado e evoluído de funcionamento, utilizam o recalçamento como defesa primordial e, neste caso, as preocupações são relativas às relações triangulares, com os esforços dos indivíduos a serem canalizados para a obtenção de atenção e afecto de um dos progenitores, em competição com o outro.

Em qualquer dos níveis, mais primário ou mais evoluído, é a linha libidinal e inter-relacional que constitui a área fundamental de distorção, com as correspondentes preocupações com o ser amado, com o ser íntimo e estar próximo dos outros, e com a negação e o recalçamento a representarem os modos defensivos genericamente utilizados para evitar a tomada de consciência do sofrimento interno. As diferentes perturbações desta configuração podem ocorrer de forma pura mas, normalmente, não constituem quadros isolados. Elas representam os pontos extremos de um *continuum* da configuração da psicopatologia anaclítica e muitos pacientes combinam características dos dois níveis de funcionamento. O nível de adaptação, sobretudo das patologias de nível mais evoluído, pode variar em função das circunstâncias do meio e das condições de *stress* psicológico a que estão expostos (Blatt & Shichman, 1983; Blatt & Blass, 1992).

A configuração de tipo introjectivo ou autocrítico, por outro lado, agrega um conjunto de patologias com características etiológicas que se diferenciam das patologias da configuração analítica ou dependente. Referem-se como perturbações de tipo introjectivo a paranóia, os quadros obsessivo-compulsivos, as depressões de culpa e o narcisismo fálico (Blatt & Shichman, 1983; Blatt & Blass, 1996), as quais decorrem das disrupções do desenvolvimento normal na linha da individualidade.

Todas estas patologias têm em comum preocupações intensas com o *self*, em que a paranóia representa o nível inferior de funcionamento e o narcisismo ou a depressão podem constituir perturbações com uma maior integração do *self*, e que podem permitir um funcionamento psicológico de nível superior. No paciente paranóico, a preocupação

fundamental é a diferenciação do *self* face aos outros e os esforços são dirigidos no sentido da tentativa de integração do *self* e de uma diferenciação face ao mundo externo, evitando a relação simbiótica com outro. Os esforços para estabelecer o sentido do *self* ocorrem a um nível de funcionamento primário e rígido – todo o ‘mal’ é atribuído aos outros e todo o ‘bem’ é atribuído ao *self* – e uma distância relativamente aos outros é estabelecida e mantida a todo o custo. Nas perturbações obsessivo-compulsivas o nível de funcionamento psicológico é superior e, de um modo diferente do observado na paranóia, são expressas preocupações com o *self* relativas à autonomia, domínio, poder e controlo sobre o que é pessoal. Na depressão introjectiva, as preocupações dominantes são relativas à auto-estima e à preservação da dignidade pessoal, mais do que relativas ao poder e à autonomia. Está em causa a comparação com um sistema de valores idealizados, com crenças e sentimentos de falha pessoal e de transgressão. O narcisismo fálico expressa-se sob forma inversa à depressão anaclítica, por um processo de formação reactiva, em que o paciente procura exhibir-se e conquistar a aprovação e a admiração dos outros por forma a defender-se de, ou compensar, intensos sentimentos de culpa e vergonha, de baixa auto-estima e de humilhação (Blatt & Shichman, 1983).

As várias formas de psicopatologia de configuração introjectiva têm em comum aspectos de conteúdo e de dinâmica de funcionamento, como o tipo de conflitos e de defesas, os estilos cognitivo-afectivos e a natureza das relações interpessoais. Todas as patologias desta configuração envolvem aspectos da definição pessoal expressa sob a forma de preocupações com a consolidação do sentido do *self* e com sentimentos de culpa, de reconhecimento de pouco valor pessoal e diminuída auto-estima, a par de uma exacerbada autocrítica. A preocupação central não é a partilha de afecto mas o estabelecimento de uma identidade diferenciada, estável e coesa. A projecção, a introjecção, a formação reactiva, a intelectualização e a racionalização são tipos de defesa característicos deste tipo de configuração psicopatológica. O grau de efectividade e de rigidez na utilização das defesas varia em função do nível de funcionamento psicológico. Cada uma das perturbações da configuração introjectiva pode ser vista como uma entidade separada e independente. Contudo, elas são perturbações relacionadas e os indivíduos apresentam, frequentemente, uma mistura complexa de características de várias perturbações desta linha.

Sintetizando os aspectos fundamentais relativos à conceptualização do funcionamento patológico, poderemos dizer que, em cada uma das configurações psicopatológicas apresentadas, existem vários níveis de evolução da organização psíquica, desde formas mais primárias de funcionamento a formas mais integradas e evoluídas que permitem estabelecer, progressivamente, relações interpessoais mais significativas e níveis mais consolidados do conceito de si. Neste sentido, os vários níveis de psicopatologia na configuração anaclítica e na introjectiva podem ser conceptualizados como linhas evolutivas ao longo das quais se podem descrever a progressão ou a regressão do funcionamento psicológico. Quanto mais regredido é o modo de funcionamento, menor é o nível de organização da estrutura psíquica e da integração psicológica e menor é também a adaptação do comportamento. Independentemente do nível estrutural, as diferentes perturbações psicopatológicas de uma mesma configuração assemelham-se entre si, pela natureza das preocupações, dos conflitos e das defesas utilizadas ou dos modos de adaptação, e diferenciam-se das perturbações psicopatológicas características da outra configuração de funcionamento⁸.

Os estudos empíricos realizados neste âmbito proporcionam dados convergentes no sentido da continuidade entre o funcionamento normal e o patológico dentro de cada uma das linhas de desenvolvimento da personalidade (Blatt & Zuroff, 1992). Alguns dos estudos experimentais serão adiante referidos no contexto específico dos quadros depressivos e da vulnerabilidade à depressão.

5. Depressão: Configurações Patológicas e Situações de Vulnerabilidade

Como salientámos anteriormente, S. Blatt considera as várias formas de psicopatologia, não como perturbações independentes e derivadas de alterações dos processos neurobiológicos, mas como consequentes de disrupções no processo psicológico dialéctico e fundamental do desenvolvimento, o que permite assumir uma perspectiva de continuidade entre o funcionamento psicológico normal e o patológico.

⁸ A caracterização de diversas formas ou quadros psicopatológicos no contexto das configurações anaclítica e introjectiva encontra-se detalhadamente descrita em Blatt e Shichman (1983) e, especificamente os quadros psicóticos, em Auerbach e Blatt (1997) e Blass e Blatt (1996).

No contexto do vasto trabalho teórico e empírico de S. Blatt, as perturbações depressivas estão no centro da sua atenção e, como a sequência dos seus trabalhos sugere, é a partir do estudo das depressões que surge toda a elaboração teórica no âmbito da personalidade normal e das relações com a psicopatologia.

Relativamente ao termo depressão, utilizado com significados diversos quando se refere à qualificação de sintomas, experiências ou perturbações, S. Blatt (1995b) afirma que ele pode ser considerado “como um estado de afecto disfórico que pode variar entre uma resposta apropriada, temporária e moderada a experiências de vida negativas até perturbações severas, persistentes e incapacitantes envolvendo sérias distorções da realidade” (p. 1009). Esta referência traduz a assunção de uma continuidade entre as reacções normais às experiências de vida e as perturbações clínicas graves, passando por fases intermédias em que podem ser vivenciadas experiências depressivas, sem que contudo elas identifiquem necessariamente um quadro psicopatológico específico de depressão.

A dificuldade em estabelecer uma caracterização de diferentes tipos ou subtipos de depressão baseada em sintomas clínicos levou alguns investigadores a propor uma diferenciação com uma base fenomenológica que permitia contemplar as experiências, situações e preocupações que contribuíam para as experiências depressivas. No contexto da teorização de S. Blatt, a diferenciação estabelecida para os quadros depressivos segue o modelo de desenvolvimento da personalidade que temos vindo a caracterizar. Assim, e com base numa perspectiva psicanalítica que integra conceitos da psicologia cognitiva e do desenvolvimento, o grupo de investigadores liderado por S. Blatt (Blatt, 1974; Blatt, D’Afflitti, & Quinlan, 1976; Zuroff & Mongrain, 1987) propõe a diferenciação entre as depressões que têm como núcleo fundamental os aspectos relacionais – depressão anaclítica ou de dependência, caracterizada por sinais de desamparo, sentimentos de perda e abandono – e as depressões que têm como núcleo a definição do *self* e a identidade – depressão introjectiva ou de autocrítica, caracterizada por sentimentos de falha e de culpa e necessidade de defesa da autonomia.

De acordo com S. Blatt (1990a), a distinção entre estes dois tipos de depressão é similar à diferenciação proposta no âmbito da orientação cognitivo-comportamental, por A. Beck em 1983, segundo a qual a depressão de dependência social (*sociotropic*) é caracterizada pelo investimento relacional e pela expressão de desejos passivo=

receptivos (aceitação, intimidade, apoio e orientação) e distingue-se de um outro tipo de depressão (*autonomous*), menos relacionada com as relações sociais, e caracterizada pelo investimento na preservação da independência e da individualidade, pela expressão dos direitos pessoais, da protecção da liberdade de escolha, de acção e de expressão.

O desenvolvimento do modelo da 'dependência-independência do campo' proposto por Witkin e colaboradores (1962), a partir da teoria de diferenciação psicológica proposto por H. Werner (1957) a que nos referimos no capítulo anterior, permitiu, igualmente, uma diferenciação das experiências depressivas com base em características do funcionamento cognitivo, afectivo e social, diferenciação que se afigura próxima da preconizada por S. Blatt. H. Lewis, psicanalista e investigadora da equipa multidisciplinar liderada por H. Witkin, desenvolveu ao longo dos anos 70 e 80⁹, uma categorização de dois tipos de depressão, uma que tem como núcleo central a culpa – caracterizada por abranger sentimentos e preocupações com a falha pessoal, responsabilidade, obrigação, crítica e censura – e outra que tem como núcleo central a vergonha – caracterizada por sentimentos de humilhação, mortificação, ridículo, timidez e um doloroso conceito de si. Embora estas duas configurações de sentimentos (em torno da vergonha e da culpa) possam ocorrer simultaneamente, em situações de transgressão moral, a posição do *self* é, contudo, claramente distinta, sobretudo em situações de vergonha, 'não-moral' e que envolvem sentimentos de falha pessoal e de rejeição interpessoal. As configurações psicopatológicas, nomeadamente as depressões, organizadas tendo como núcleo a *culpa* partilham um conjunto de características ligadas ao estilo cognitivo *independência do campo*, as depressões organizadas tendo como núcleo a *vergonha* partilham características do estilo *dependência do campo*. A distinção entre estas duas configurações e o modo como cada uma delas é caracterizada em várias dimensões do funcionamento cognitivo, afectivo e social, são semelhantes às configurações identificadas por S. Blatt (1990); sendo as de tipo anaclítico próximas daquelas que revelam um funcionamento em torno da vergonha e as de tipo introjectivo similares às de culpa.

A diferenciação dos tipos de depressão, nos termos que acabámos de apresentar, é baseada sobretudo numa valorização das características (perceptivas, cognitivas, emocionais e interpessoais) que subjazem ao modo de funcionamento psicológico, mais

⁹ Para uma síntese do trabalho experimental realizado nesta linha de investigação, ver Lewis (1990).

do que à natureza dos sintomas pelos quais se podem expressar. Neste sentido, admite-se a hipótese de que diferentes tipos de experiências de desenvolvimento possam estar na origem dos modos particulares de funcionamento de cada uma das configurações psicopatológicas. Do mesmo modo, é possível admitir que cada uma destas configurações se mostre vulnerável a diferentes tipos de acontecimentos.

A teorização de S. Blatt é orientada justamente no sentido de afirmar uma origem e uma sensibilidade específicas a cada um dos tipos de depressão. Na origem da depressão anaclítica, são referidas experiências precoces de abandono, separação ou perdas relacionais e, no caso da depressão introjectiva, são identificados receios em falhar padrões e expectativas parentais rígidos, sentimentos de que a aprovação e o afecto são contingentes ao cumprimento desses padrões, vivências relacionais marcadas por grandes exigências dos pais, sendo estes sentidos como intrusivos, controladores e punitivos.

Relativamente à descompensação psicológica, passível de ocorrer em qualquer idade, ela pode emergir em função de uma sensibilidade particular a qualquer um de dois grandes tipos de acontecimentos, os quais podem ser considerados como desencadeadores de manifestações patológicas: severas disrupções das relações interpessoais (e.g., perdas, separações) ou profundas ameaças aos sentimentos de auto-estima e de valor pessoal. As investigações clínicas revelam que a excessiva vulnerabilidade a qualquer um destes tipos de experiências, ou a ambos, conduz à depressão (Blatt & Zuroff, 1992).

No mesmo sentido, A. Beck (1983) chama a atenção para uma tríade depressiva constituída pelo que designa *schema* cognitivo e que diz respeito às representações negativas face ao *self*, aos outros ou ao meio e ao futuro. Independentemente da alteração do conjunto destas representações, é possível considerar-se que os indivíduos com representações particularmente negativas do *self* possam ser mais vulneráveis a acontecimentos que afectam a auto-estima, e que aqueles que apresentam representações negativas dos outros ou do mundo social possam ser mais sensíveis a acontecimentos que afectam as relações interpessoais e sociais.

Embora cada um dos modelos teóricos tenha importantes diferenças na identificação dos fundamentos das manifestações depressivas e na sua caracterização, cada modelo distingue a depressão iniciada por distúrbios na relação interpessoal

(sentimentos de perda, abandono, solidão) e a depressão iniciada por distúrbios no conceito de si, com sentimentos de culpa, falha, perda de controlo e demérito pessoal.

Caracterização dos Dois Tipos de Depressão

De acordo com as duas configurações de personalidade patológica foi possível identificar dois tipos de depressão: dependente (tipo anaclítico) e autocrítica (tipo introjectivo). Vimos anteriormente que as patologias relativas a cada uma das configurações psicopatológicas, anaclítica e introjectiva, diferem entre si em múltiplos aspectos relativos aos processos perceptivos e estilos cognitivos, aos modos de adaptação e de defesa face às situações adversas e/ou geradoras de *stress*. Vamos, agora, referir-nos especificamente às características diferenciais dos dois tipos de depressão, centrando-nos na natureza das experiências subjectivas e na qualidade das relações interpessoais estabelecidas, seguindo os dados disponibilizados pela investigação teórica e empírica que a equipa de S. Blatt tem realizado no âmbito da depressão (Blatt, 1990a, 1995b, Blatt & Lerner, 1983; Blatt & Shichman, 1983; Blatt & Blass, 1996).

A *depressão anaclítica ou dependente* pode ser caracterizada por sentimentos de solidão, desamparo e dependência, por medos intensos e crónicos de abandono e necessidade exacerbada de protecção. Porque as falhas ou disrupções no desenvolvimento não permitiram uma suficiente internalização das experiências de gratificação e das qualidades daqueles que lhes proporcionaram satisfação, estes indivíduos revelam grande necessidade de proximidade e contacto com quem lhes pode assegurar a satisfação de necessidades relacionais, têm uma ânsia de ser amados e protegidos e de receber apoio dos outros. As relações interpessoais são, contudo, vividas como insuficientes e insatisfatórias; os outros são valorizados pelos cuidados, conforto e satisfação que proporcionam e, frequentemente, são vistos como incapazes de ‘nutrir’ as ‘carências’ fundamentais. Contudo, e porque o bem-estar pessoal está dependente da manutenção das relações interpessoais, estes indivíduos têm grande dificuldade em expressar sentimentos negativos com medo de destruir a fonte de gratificação de que tanto necessitam. Este funcionamento é mantido pelo recurso a tipos de defesa como a negação e o recalçamento das experiências e sentimentos negativos. A separação e a perda são fontes de particular apreensão ou medo, e face a indícios de ruptura de

relações, ocorrem, frequentemente, comportamentos activos de procura desesperada de substitutos imediatos.

A investigação documenta que estes indivíduos revelam ressentimento com perdas e com situações de privação ou abandono no passado, por parte dos pais, revelam preocupação com eventuais rupturas no futuro, por parte de cônjuges e amigos, e as experiências depressivas surgem associadas a, ou precipitadas por, perdas relacionais.

A *depressão introjectiva* ou *autocrítica*, por seu lado, caracteriza-se por sentimentos de inferioridade, falha, culpa e de pouco valor pessoal. Fruto de um *superego* severo e extremamente punitivo, há lugar a um constante escrutínio e avaliação das experiências e comportamentos pessoais. Estes indivíduos revelam um medo crónico da crítica e de perda da aprovação e da aceitação dos outros, envolvendo-se em esforços excessivos de realização e de perfeição. O perfeccionismo é uma das características salientes nos indivíduos com esta patologia. O sentido de exigência constante consigo próprios permite que eles consigam grandes realizações, mas a satisfação final é reduzida ou pouco persistente. A crítica e a agressividade para com os outros decorre da grande exigência dos seus padrões pessoais. As defesas mais usadas são a introjecção e a *overcompensation*, através das quais os indivíduos procuram manter um sentimento de aprovação pessoal e de uma auto-estima positiva.

Os dados de investigação evidenciam que percepção negativa do *self* constitui o núcleo das experiências depressivas e que as situações desencadeadoras da depressão estão relacionadas com acontecimentos potencialmente ameaçadores da auto-estima, como a exposição à crítica por parte dos outros ou situações em que está em causa a avaliação do valor pessoal. Em situações extremas, mesmo em indivíduos sem patologia declarada mas com um funcionamento autocrítico marcado, acontecimentos particularmente geradores de *stress* podem conduzir ao suicídio¹⁰ (Blatt, 1995b; Hewitt, Flett, & Ediger, 1996).

Além da convergência teórica relativamente à identificação dos dois tipos de depressão, a investigação tem demonstrado que a distinção entre eles apresenta uma considerável validade e utilidade. A investigação com amostras clínicas e não-clínicas

¹⁰ Um trabalho de S. Blatt (1995b) sobre a análise de casos de suicídios relatados na imprensa na década de 90, de figuras públicas de reconhecido talento e com percursos de vida assinalados pelo êxito, sem sintomas psicopatológicos manifestos, evidencia as características de perfeccionismo e de autocrítica.

permite confirmar que o núcleo de características psicológicas de cada um dos dois tipos de depressão é diferenciado no sentido que a literatura teórica aponta. A investigação revela ainda uma relação específica entre as predisposições da personalidade e os acontecimentos de vida particularmente geradores de *stress* que desencadeiam experiências ou perturbações depressivas. A distinção entre as características da personalidade dependente e as da personalidade autocrítica tornou possível uma investigação sobre o modo como os acontecimentos externos interagem com a personalidade e/ou com o estilo cognitivo e como estes reciprocamente se influenciam. Esta perspectiva interactiva oferece a possibilidade de estabelecer uma maior integração das abordagens cognitiva e interpessoal no estudo do funcionamento psicológico, nomeadamente nas situações de vulnerabilidade à depressão.

A investigação nesta área envolve metodologias diversas de observação e de avaliação, desde a observação estruturada em função de contextos determinados, a instrumentos projectivos e questionários, como o *Depressive Experiences Questionnaire* (Blatt, D'Afflitti, & Quinlan, 1979)¹¹, desenvolvido especificamente para a avaliação das experiências depressivas. Da vasta investigação realizada, sinalizaremos aquela que mais directamente aponta para a validade do modelo e para as suas potencialidades na diferenciação dos dois tipos de depressão.

Os dados obtidos com amostras de indivíduos com configurações psicopatológicas da linha introjectiva/autocrítica evidenciam alterações consistentes com as percepções negativas do *self* e dos outros. Num estudo com jovens universitárias, sobre a satisfação com as relações românticas, verifica-se que nas jovens 'normais' a satisfação está negativamente relacionada com a autocrítica, enquanto nas jovens com elevados resultados na escala de autocrítica as relações são mais idealizadas e estão relacionadas com ganhos extrínsecos (respeito e estatuto social), mais do que com a possibilidade de partilha de satisfação e proximidade emocional. As relações das jovens universitárias com elevado nível de autocrítica eram mais conflituosas e marcadas pela resolução insatisfatória de tais conflitos. Estas jovens eram socialmente mais isoladas e consideravam-se falhadas no plano pessoal e social, envolviam-se

como nucleares na compreensão da relação entre os acontecimentos de vida e o comportamento de suicídio.

¹¹ Recentemente foi elaborada uma versão deste instrumento, em língua portuguesa, por R. Campos (2000).

intensa e criticamente no trabalho, mais do que nas relações, e estas eram marcadas mais por sentimentos negativos, mais do que pela satisfação (Blatt e Zuroff (1992).

Estudos com delineamentos experimentais e longitudinais indicam que os indivíduos dependentes são especialmente vulneráveis aos acontecimentos interpessoais negativos, enquanto os indivíduos autocríticos parecem ser vulneráveis a vários tipos de acontecimentos que envolvam fracasso ou perdas com implicações ao nível da auto-estima (Mongrain & Zuroff, 1989; Zuroff & Mongrain, 1987).

De acordo com S. Blatt (1974), as disrupções no processo de desenvolvimento dos indivíduos dependentes podem ocorrer numa fase anterior à dos indivíduos autocríticos. Neste sentido, a vulnerabilidade específica que os dependentes manifestam pode ser devida ao facto de as falhas serem mais primárias que as apresentadas pelos indivíduos autocríticos. Por outro lado, a sensibilidade diferencial dos indivíduos com uma patologia dependente e dos indivíduos com patologia autocrítica, pode decorrer das diferenças nos estilos cognitivos ou de adaptação aos diversos tipos de situações geradoras de *stress*. Os indivíduos mais dependentes estão mais predispostos a procurar um compromisso, de modo a evitar o conflito directo e a confrontação, ao passo que os indivíduos autocríticos, mais sensíveis às situações que envolvem poder, controlo, autonomia, estão mais predispostos para reagir com respostas directas e de confronto com situações às situações de confronto ou de conflito (Blatt & Shichman, 1983; Blatt & Zuroff, 1992).

A investigação foi também dirigida aos aspectos da mudança observados em diferentes contextos terapêuticos. Pacientes com perturbações psicopatológicas de tipo anaclítico e de tipo introjectivo, quando beneficiam de tratamento psicoterapêutico, vêm a apresentar tipos de mudança diferente (Blatt & Ford, 1994, *cit. in* Blatt & Blass, 1996). Em terapias intensivas e longas, os pacientes da linha introjectiva melhoram significativamente ao nível da eficiência cognitiva e da redução dos sintomas (operacionalizadas por aumento do valor Q.I. e pela diminuição dos sinais de alterações do pensamento no Rorschach). As mudanças identificadas nos pacientes com perturbações de tipo anaclítico são mais subtis e expressam-se, sobretudo, na qualidade das relações interpessoais estabelecidas com companheiros e pessoal médico, e por um decréscimo das representações humanas inapropriadas no Rorschach.

A sensibilidade ou a efectividade do tipo de intervenção terapêutica foi também considerada. Numa análise dos dados obtidos no âmbito do *Menninger Psychotherapy Research Project*, projecto que se centra no estudo do decurso e dos resultados alcançados por pacientes externos em psicoterapia dinâmica e em psicanálise, Blatt (1990; Blatt & Blass, 1992) verifica que os pacientes anaclíticos ou dependentes têm maiores benefícios na modalidade de psicoterapia do que em psicanálise, acontecendo o inverso com os pacientes introjectivos ou autocríticos, que expressam melhorias mais significativas em psicanálise. As distinções entre estes dois tipos de pacientes e o tipo de mudanças verificadas por cada um deles, nas diferentes modalidades terapêuticas, reforça o sentido da formulação apresentada nas duas linhas de personalidade.

Como síntese do modelo teórico de desenvolvimento da personalidade proposto por S. Blatt, parece-nos ser de realçar que a articulação das duas linhas de personalidade facilita a compreensão do desenvolvimento normal e das disrupções que nele ocorrem, a identificação de diferentes configurações psicopatológicas, bem como das mudanças de cada uma delas em função da especificidade da intervenção psicoterapêutica. As duas dimensões do desenvolvimento, a inter-relação e a individualidade, definem um processo vital, evolutivo e interactivo que capta uma extensa gama de características do funcionamento psicológico. O modelo conceptual proposto por S. Blatt e colaboradores revela-se, assim, útil ao nível da compreensão dos processos etiológicos como ao nível das implicações terapêuticas, mostra-se válido na avaliação e caracterização da normalidade e da patologia, e afigura-se frutuoso ao nível da investigação.

Capítulo IV

O Rorschach na Idade Adulta Avançada

1. Revisão de Estudos Empíricos e de Propostas Interpretativas

O Rorschach foi utilizado, no passado, como um método importante no psicodiagnóstico da população idosa e centrava-se na identificação dos défices e das patologias do funcionamento psíquico associados ao envelhecimento (Crombecque, 1990). Actualmente, os trabalhos relativos à população idosa e muito idosa são relativamente escassos e empreendidos num sentido diverso, ora com preocupações pela normatividade da personalidade, ora orientados para a caracterização e compreensão do envelhecimento e do funcionamento psicológico global. Os trabalhos mais recentes são conduzidos com metodologias transversais ou longitudinais e, na maioria dos estudos, é controlado o papel de variáveis mediadoras ou moderadoras, como a saúde, nível educacional, condições de vida e inserção na comunidade, importantes na compreensão da eficiência intelectual e da adaptação da população idosa e que condicionam a forma como o envelhecimento fisiológico se reflecte na personalidade.

Neste área, contudo, não tem havido uma avaliação sistemática dos resultados das investigações mais pertinentes, nem existem dados normativos representativos para adultos idosos que permitam situar as investigações 'avulsas' que em diferentes países e com diferentes propósitos se vão realizando. Assim, a apresentação que se segue visa identificar as principais linhas de estudo da personalidade da população idosa através do Rorschach, as quais serão utilizadas como referência para a interpretação dos dados do nosso estudo empírico.

Os primeiros estudos de investigação realizados com o Rorschach, no contexto da população idosa, foram marcados pelo espírito psicométrico estrito que dominava todo o campo da psicogerontologia, sobretudo na primeira metade do século XX, e estavam orientados para a detecção de défices e de perturbações específicas. Progressivamente, a investigação, quer na psicogerontologia, quer na psicologia clínica em qualquer das fases de idade estudadas, foi-se delineando no sentido da compreensão do funcionamento psicológico em geral, não apenas centrada nos défices, mas no equilíbrio psíquico global e na caracterização da especificidade própria a cada fase de vida. As consequências desta evolução são consideráveis. Uma primeira consequência diz respeito à distinção entre normal e patológico; a distinção passa a colocar-se ao nível do funcionamento mental e não ao nível da simples identificação da presença ou

ausência de sinais patognomónicos específicos. Deste modo, os objectivos de avaliação e de investigação ultrapassam as questões de tipificação do que é 'normal' e do que não o é e esbatem-se as fronteiras entre estas duas categorias. Uma segunda consequência é relativa ao contributo teórico. A análise do funcionamento psicológico, ao procurar coordenar descrição e compreensão dos processos evolutivos e involutivos, proporciona um forte contributo para a evolução do corpo teórico da psicologia.

Nos estudos clássicos com população idosa, o envelhecimento psicológico era perspectivado do mesmo modo que o neurológico e considerado próximo dos processos de lesão do sistema nervoso central. O Rorschach mostrava particular sensibilidade a tais processos e os trabalhos de Piotrowski são reconhecidos, de há longa data, como bons indicadores dos processos orgânicos cerebrais subjacentes à deterioração patológica. A distinção entre a deterioração normal ou fisiológica (senescência) e a deterioração patológica (decorrente de patologia orgânica cerebral) era considerada apenas no plano quantitativo: uma expressão reduzida dos sinais de défice ou deterioração era considerada 'normal' e atribuída à idade ou ao envelhecimento, enquanto uma expressão acentuada dos mesmos sinais constituía um indício de patologia orgânica.

Também Herman Rorschach se pronunciou sobre a personalidade dos adultos idosos a partir do teste de manchas de tinta que ele próprio criou. A partir de um protocolo onde encontra um excessivo automatismo de respostas animais ($A\%$), uma elevada imprecisão da qualidade formal ($F+\% = 65$), uma coarctação emotiva ($C = 0$) e ideativa ($M = 0$), protocolo que considerou típico de uma 'esquizofrenia latente ou estabilizada', generaliza a afirmação de que "os sujeitos de idade avançada dão resultados absolutamente parecidos" (Rorschach, 1921/1967, p. 154). Delineia, então, o percurso evolutivo da personalidade do adulto do seguinte modo:

Desde os 40 anos e talvez antes, inicia-se um processo de retracção dos factores introversivos. Com a idade, o indivíduo perde a sua capacidade de introversão e torna-se mais coarctado. Muitos indivíduos parecem voltar ao tipo extratensivo adaptado. Posteriormente, talvez a partir dos 60, apresentam-se três caminhos diferentes: ou a coarctação progride lentamente levando ao tipo totalmente coarctado com $0 K : 0 C$ (os resultados na idade avançada normal, dos 70 aos 80

anos, mostram muitas semelhanças com a demência simples), ou a coarctação avança mais rapidamente, como parece suceder na arteriosclerose, ou o tipo [vivencial] continua evoluindo na direcção extratensiva, atingindo o tipo extratensivo egocêntrico e terminando, eventualmente, na demência senil: (Rorschach, 1921/1967, p. 98).

No mesmo sentido, W. Klopfer (1946, *cit. in* Light & Amick, 1956) apresenta um conjunto de oito sinais no Rorschach que considera específicos do envelhecimento e da deterioração 'normal':

1. Respostas de quinestesia humana M^1 e cromáticas (C) em número reduzido;
2. Predominância de respostas com movimento animal (FM) relativamente às de movimento humano (M);
3. Reduzido número de respostas com movimento de objecto (m) e com sombreado de difusão (Y);
4. Predominância de respostas CF relativamente às respostas FC;
5. Número total de respostas (R) pouco elevado;
6. Número de respostas banais (P) reduzido;
7. Percentagem elevada de respostas globais (W%) e percentagem fraca de respostas de detalhe (D%);
8. Uma percentagem elevada de respostas de conteúdo animal (A%).

Com base neste conjunto de sinais identificados por W. Klopfer, a personalidade do idoso, em relação à do adulto jovem, pode ser caracterizada por um défice das funções intelectuais, pela incapacidade para utilizar plenamente os recursos interiores,

¹ Nos diferentes sistemas do Rorschach são codificados, de uma forma geral, os mesmos processos psicológicos básicos envolvidos nas respostas e adoptados códigos/símbolos relativamente semelhantes para a sua identificação. No entanto, em diferentes sistemas, foram sendo introduzidas novas variáveis e processos específicos de codificação que dão lugar a novos símbolos. Ao longo do presente trabalho utilizaremos os símbolos relativos ao Sistema Integrativo de Rorschach (S.I.R.) de J. Exner (1995), pelo que, para facilitar a compreensão e a comparação dos dados, nas referências aos estudos produzidos no âmbito de outros sistemas de codificação, nomeadamente nas referências aos estudos clássicos, os símbolos originais são, sempre que possível, 'traduzidos' na linguagem do S.I.R..

pela inconsistência da reactividade afectiva e pela dificuldade em estabelecer relações sociais.

Tais sinais, contudo, assemelham-se aos sinais de organicidade apontados por Piotrowski e a distinção entre a deterioração decorrente de uma patologia orgânica cerebral e a deterioração normal, tal como era então concebida, residia na quantidade de sinais de défice identificados num protocolo.

Um conjunto de trabalhos posteriores, nomeadamente os de M. Prados e E. Fried (1947), H. Light e J. Amick (1956) e de L. Ames (1965), veio confirmar, em linhas gerais, as conclusões de W. Klopfer e as do próprio H. Rorschach. Estes trabalhos indicam que o envelhecimento acontece de um modo mais ou menos uniforme e generalizado e que o processo de senescência normal é similar ao observado nos casos de alterações neurológicas de tipo demencial, diferindo apenas no grau de intensidade.

Contudo, a análise da metodologia de investigação transversal utilizada por W. Klopfer e das características das amostras utilizadas, amostras que envolviam na totalidade ou na grande maioria sujeitos institucionalizados, alguns dos quais em situação de senilidade ou pré-senilidade, veio a mostrar a inadequação dos sinais e das conclusões dos seus estudos para a avaliação e caracterização dos efeitos da idade e do envelhecimento na personalidade.

Os estudos de W. Klopfer, e de outros autores que seguiram os mesmos procedimentos metodológicos, caracterizam não os efeitos da idade na personalidade e no Rorschach, mas os efeitos de situações de organicidade cerebral e da ausência de uma estimulação afectiva e sócio-cultural na personalidade, tal como se observa em indivíduos internados em lares e hospícios na primeira metade do século XX.

Os únicos dois trabalhos que, nos anos 50 e 60, conduzem a resultados divergentes dos de Klopfer, são um de Caldwell e outro de Eisdorfer (*cit. in* Poitrenaud & Moreaux, 1975), trabalhos em que não é identificada uma relação directa entre a idade cronológica e a personalidade avaliada através do Rorschach.

O que, todavia, veio a constituir um marco de viragem na caracterização da personalidade dos idosos a partir do Rorschach foi um trabalho de J. Poitrenaud e Moreaux, realizado em 1975. Estes dois investigadores procedem à análise dos estudos

empíricos realizados neste domínio, e concluem, enfatizando, a falta de rigor na escolha das amostras e nos procedimentos de análise estatística, em que uma parte dos trabalhos não utiliza qualquer procedimento inferencial e se baseia, apenas, na comparação 'visual' de resultados de diferentes idades. A partir da análise realizada, Poitrenaud e Moreaux chamam a atenção para a necessidade de obediência a critérios que permitam avaliar de forma mais precisa o efeito da idade, e aconselham: a utilização de amostras de sujeitos clinicamente normais e não institucionalizados; o controlo das variáveis nível sócio-cultural e intelectual; comparações entre grupos de diferentes idades; e a utilização de métodos de análise estatística adequados à natureza dos dados do Rorschach (métodos não paramétricos).

Estes critérios são seguidos pelos autores em referência e, muito embora utilizem uma metodologia transversal que se sabe não permitir uma adequada diferenciação entre a influência dos factores idade e coorte (histórico-culturais)², estudam uma amostra de adultos, com idades entre os 60 e os 84 anos, não institucionalizados e com um nível cultural e intelectual superior à média. Recorrem, para além do Rorschach, a diversos instrumentos de nível intelectual (e.g., vários subtestes da Wechsler Adult Intelligence Scale (W.A.I.S.) e da Escala Clínica de Memória de Wechsler e Teste de Retenção Visual de Benton) e de personalidade (nomeadamente, algumas escalas do Questionário de Personalidade 16 P.F. de Cattell). Nas conclusões deste estudo, Poitrenaud e Moreaux afirmam que os protocolos de Rorschach não se modificam significativamente, no plano quantitativo, entre os 60 e os 80 anos de idade, e que a estabilidade do padrão de resultados em função da idade não é apenas específica ao Rorschach. A "convergência entre os dados fornecidos pelo

² O conceito de coorte implica que a geração em que cada um nasce localiza a pessoa, na relação com os seus pares, na base do tempo de nascimento, na estrutura social partilhada, na história de socialização e nos valores e atitudes contextualizados nessa mesma história. Os trabalhos de Schaie (1977) vieram mostrar as limitações das diferentes metodologias tradicionais de estudo. Estudos que comparam transversalmente jovens com idosos não podem assumir que as diferenças ao nível das variáveis dependentes são atribuíveis apenas à idade; o curso de desenvolvimento ao longo da vida é afectado por contextos particulares específicos a cada coorte, além de que as diferenças ao nível da educação, da saúde, do nível intelectual, do estatuto sócio-económico e residencial (manutenção na comunidade familiar e social ou integração em instituição) são variáveis moderadoras importantes, sobretudo nos estudos gerontológicos onde cada uma destas variáveis pode assumir um papel capital na personalidade global. Reichlin (1984), numa revisão dos trabalhos clássicos com o Rorschach no âmbito da gerontologia, realça o papel destas diferentes variáveis (idade; saúde; escolaridade e tipo de residência) na eficiência intelectual e na manutenção da identidade, dois dos alicerces da adaptação do comportamento e da harmonia da personalidade.

Rorschach e os que são obtidos com os questionários de personalidade permitem supor que, no sujeito normal, as dimensões caracterial e afectiva da personalidade se modificam pouco com a idade cronológica e, em todo o caso, menos que a dimensão intelectual” (Poitrenaud & Moreaux, 1975, p. 281).

Apesar destes resultados não espelharem eventuais alterações relativamente à idade adulta jovem ou à meia-idade, os autores consideram a este propósito que “se pode razoavelmente admitir que as respostas a este teste [Rorschach] se modificam muito menos no curso da existência do que os resultados da maioria dos testes de eficiência [intelectual]” (Poitrenaud & Moreaux, 1975, p. 282). Um aspecto curioso e interessante a que os autores dão relevo, neste trabalho, é o facto de variáveis e índices como movimento humano (M), qualidade formal positiva ($F+\%$), apreensão global dos estímulos ($W\%$ e $W+\%$) e respostas de conteúdo animal ($A\%$), classicamente utilizados na análise do funcionamento intelectual, identificarem aspectos deste funcionamento bem diferentes dos que são avaliados pelos testes de inteligência. O que este trabalho indica, com clareza, é que o funcionamento intelectual se revela como mais empobrecido nos testes de eficiência do que no Rorschach.

As conclusões globais deste estudo vão no mesmo sentido das indicadas no trabalho de Eisdorfer, referido anteriormente, no qual se chama a atenção para o papel do nível intelectual e cultural dos sujeitos nos estudos da personalidade dos idosos. Este autor encontra uma grande estabilidade dos protocolos de Rorschach, em indivíduos mais diferenciados intelectual e culturalmente, e uma menor estabilidade, entre os que apresentam níveis intelectuais médios ou inferiores. Nestes indivíduos com menores recursos intelectuais, o autor observa diferenças significativas entre diversos subgrupos de idades entre os 60 e os 94 anos, designadamente, ao nível da diminuição do número de respostas (R) e de movimento humano (M) (Eisdorfer, *cit. in* Poitrenaud & Moreaux, 1975).

Também em dois estudos de Mattlar e colaboradores (Mattlar, Knuts, & Virtanem, 1985; Mattlar, Carlsson, Forsander, Karppi, & Helenius, 1992) são obtidos dados que vão ao encontro do proposto por Poitrenaud e Moreaux. Embora as diferenças ao nível dos sistemas de codificação e da metodologia de aplicação do Rorschach dificultem a comparação específica dos resultados obtidos nos estudos da

equipa de Mattlar, é possível relevar uma semelhança ao nível das conclusões extraídas. No primeiro estudo, as comparações de resultados de amostras transversais de três grupos de idade (uma de adultos idosos não institucionalizados com idade média de 71 anos, outra de adultos de cerca de 30 anos e uma terceira amostra de adultos com cerca de 50 anos) revelam que as diferenças nas características fundamentais da personalidade são consideravelmente pequenas. Apesar de a metodologia utilizada não permitir atribuições directas à idade, as diferenças encontradas sugerem uma redução da eficiência cognitiva mas não aponta para alterações importantes ao nível da personalidade: "ao nível da personalidade ela mostra-se espantosamente intacta" (Mattlar et al., 1985, p. 6). Surgem diferenças entre o grupo dos 60 anos e o dos 80, mas, mesmo assim, elas são marginais. Mattlar explica as diferenças dos seus trabalhos relativamente aos estudos clássicos pelo facto de os sujeitos idosos da sua amostra serem de boa saúde física e não institucionalizados.

No segundo trabalho (Mattlar et al., 1992) é estudada uma amostra de 28 homens com boas condições de saúde física e é utilizada uma metodologia longitudinal, com duas observações, aos 70 e aos 80 anos de idade. Os resultados obtidos mostram-se, globalmente, similares aos do estudo anterior. A generalidade dos sujeitos revela, na segunda avaliação, manter o nível de "ambições intactas, uma razoável independência e suficientes recursos para um comportamento prático e um pensamento realista." (p. 48). Um número considerável de sujeitos mostra dificuldades no funcionamento perceptivo e na mediação cognitiva, alguns apresentam sinais de depressão e um Índice de Déficit de Confrontação (CDI) positivo, reflectindo dificuldades na adaptação a contextos interpessoais. No entanto, cerca de metade da amostra, apresenta resultados nas variáveis estruturais do Rorschach que, quando comparadas com as normas de Exner para adultos não-pacientes, se revelam próximas. Relativamente à outra metade da amostra de idosos, algumas das diferenças encontradas são idênticas às observadas entre adultos finlandeses mais jovens e adultos americanos, pelo que tais diferenças são interpretadas por Mattlar e colegas como relativas a factores interculturais e não à idade.

Um outro estudo, realizado por I. Adrados (1987), em que são comparadas pessoas institucionalizadas com outras que permanecem nas suas próprias residências, confirma o sentido destas investigações. Esta autora verifica que o tipo de vivência

coartado, proposto por H. Rorschach como característico da população idosa, não é dominante ou generalizado nos idosos: os estilos coartado e coarctativo ocorrem apenas em 8% dos idosos do grupo não institucionalizado, contra 40% nos institucionalizados. As pessoas que permanecem nas condições de integração social e familiar em que viveram a sua vida anterior, revelam uma manutenção de sinais de criatividade, de eficiência intelectual e de adaptação social; pelo contrário, as pessoas que vivem em instituições de carácter asilar, que perdem as referências essenciais ao seu meio, à família e aos amigos, a grande maioria com níveis educacionais e económicos frustres, apresentam características típicas de deterioração, importantes alterações de identidade e, em alguns casos, sinais de patologia cerebral do foro orgânico.

Gross, Newton e Brooks (1990) realizaram um estudo dirigido ao esclarecimento do eventual papel moderador das variáveis idade e nível intelectual. Com uma amostra de 47 adultos, com idades entre os 65 e os 87 anos, não institucionalizados, sem importantes défices visuais ou auditivos e sem história psiquiátrica prévia, amostra dividida em quatro grupos constituídos a partir do cruzamento da idade e do nível intelectual, variáveis consideradas em duas categorias cada uma (idades 65-75 e 76-87 anos; nível intelectual inferior e médio ou superior) concluíram o seguinte: a variável Movimento Humano activo (M^a) mostrou-se associada ao nível intelectual e à idade; enquanto o total de respostas de Movimento Humano (M), de Movimento Animal (FM) e a proporção de conteúdos Animal (A%) se mostraram associadas apenas à idade. A relação de M^a com a inteligência não encontra apoio em investigações anteriores de Mason e Exner (*cit. in* Gross et al. 1990) que apontam o M^a relacionado com a assertividade, enquanto o M^p se associa à condescendência ou concordância com os outros. Os resultados do estudo de Gross e colegas indicam que, apesar dos octogenários revelarem uma menor actividade ideativa, a generalidade dos adultos saudáveis e com capacidades intelectuais positivas, são capazes de desenvolver uma actividade ideativa dirigida, deliberada e não apenas investir na fantasia e nas memórias do passado.

A investigação mais ambiciosa e exaustiva com o Rorschach em população idosa foi empreendida por L. Ames e colegas, desde os anos 50. Nos primeiros trabalhos (Ames, 1954, *cit. in* Reichlin, 1984; Ames, 1965), realizados sobretudo com

sujeitos institucionalizados, como referimos anteriormente, o sentido das conclusões são próximas das de Klopfer. Contudo, os trabalhos publicados nos anos 70 (Ames, Métraux, Rodell, & Walker, 1973/1995), onde L. Ames e colaboradores analisam dados provenientes de estudos longitudinais entretanto realizados, conduzem a conclusões bem diferentes das dos primeiros trabalhos e mais consistentes com a generalidade dos estudos empíricos que vêm sendo referidos. O primeiro aspecto a salientar é o reconhecimento da grande variabilidade individual no decurso do envelhecimento ou do processo de senescência como estes autores o preferem designar. Nestes trabalhos, a condição clínica dos participantes, de normalidade ou de patologia, não é avaliada a partir de critérios externos, mas sim considerada e diferenciada de forma analítica a partir do Rorschach. Os resultados obtidos são muito semelhantes aos dos estudos de Eisdorfer e de Poitrenaud e Moreaux, anteriormente referidos. A comparação dos dados do estudo de L. Ames e colaboradores com as normas de adultos de J. Exner (maioritariamente jovens adultos e adultos de meia-idade) mostra uma considerável aproximação: modos de localização (W , D e Dd), qualidade formal positiva ($F+\%$), índice de aspiração ou ambição intelectual (WM), soma dos sombreados e cor acromática ($SumShading$), proporção de conteúdos animal ($A\%$) e humano ($H\%$) mostram-se dentro dos valores normativos de J. Exner, enquanto os valores de respostas de 'forma-cor cromática' (FC) mostram um decréscimo, com as respostas 'cor cromática-forma' (CF) em número superior às de FC .

Para além das situações de normalidade referidas, nos estudos de L. Ames et al. (1973/1995) são identificadas características específicas nos grupos avaliados como pré-senil e senil. Os idosos em situação de *pré-senilidade* apresentam protocolos similares aos descritos por H. Rorschach (1921/1967) e por W. Klopfer (*cit. in* Light & Amick, 1956): reduzido número de respostas, diminuição nas variáveis M , $SumShading$, $SumC$, $H\%$ e categorias de conteúdo; o $F+\%$ mantém-se no nível normal, enquanto $F\%$ e $A\%$ se mostram elevados. A atitude de resposta ao Rorschach dos idosos avaliados em situação de *pré-senilidade* mostra-se característica, pelas incertezas, dúvidas e preocupações com a qualidade das respostas e por frequentes críticas subjectivas que manifestam. A configuração global típica da *pré-senilidade*, com base nestes resultados, parece identificar a capacidade de relacionamento interpessoal, a capacidade de adequação à realidade e a manutenção do exame da realidade, a par de um

enfraquecimento da capacidade para responder de um modo diferenciado e integrado às diferentes situações. Os protocolos de idosos em situação de *senilidade* traduzem uma redução da produtividade, com um reduzido número de respostas (*R*), uma constrição e empobrecimento do funcionamento intelectual e emocional, com uma diminuição da qualidade formal positiva (*F+*%), uma quase exclusiva presença do determinante forma (*F*% superior a .90) e uma restrição do leque de conteúdos. O número de conteúdos animal (*A*%) e anatomia (*An*) é considerável, indicando uma limitação dos interesses e uma preocupação com as funções corporais. Há, contudo, a possibilidade de, em função destes conteúdos, considerar dois subgrupos com níveis diferentes de funcionamento: um subgrupo que apresenta poucas respostas, quase exclusivamente de conteúdo animal, com elevado número de respostas de qualidade formal positiva (*F+*%) e de respostas populares (*P*); outro subgrupo é caracterizado por maior número de respostas, quase todas de conteúdo anatómico, com uma qualidade formal pobre e um reduzido número de respostas populares. No primeiro caso, os protocolos denunciam a restrição e a pobreza do funcionamento, ao passo que no segundo os protocolos indicam maior nível de deterioração.

Globalmente, os últimos trabalhos da equipa de L. Ames confirmam que, quando é considerada a condição de saúde dos sujeitos (normalidade, pré-senilidade e senilidade), se obtém um maior consenso entre as conclusões dos diversos estudos e que o Rorschach se mostra capaz de identificar, quer a estabilidade de grande parte dos recursos psicológicos nas situações de envelhecimento normal, quer as mudanças de personalidade mais profundas associadas aos processos de senilidade. O estudo do grupo de idosos 'normais' nos trabalhos de Ames, com bom estado de saúde, sugere que a senilidade não é, como afirmava H. Rorschach, a única condição da velhice e que não será a mais generalizada. Os resultados mostram também que é possível envelhecer, mantendo as capacidades de conhecimento e de adaptação (*R*, *W* e *F+*%), as capacidades de reacção emotiva às experiências (*Sum. C* e *Sum. Shading*) e um bom contacto com os outros e com o mundo (*H*% e *P*).

Ainda no âmbito da caracterização da demência, Muzio & Luperto (1999) realizaram um estudo com dois grupos de mulheres idosas, hospitalizadas num serviço de gerontologia clínica, comparando casos de demência com casos de 'normalidade' do

funcionamento cognitivo. Alguns indicadores do Sumário Estrutural do Rorschach (S.I.R.) diferenciam os grupos, nomeadamente: baixo nível de recursos psicológicos disponíveis e de capacidade de mentalização ($EA < 3$); dificuldades de inserção na realidade ($X\% > .29$), tendência para raciocínio ilógico ($ALOG > 0$) e perturbações graves do pensamento ($Sum6 > 4$; $WSum6 > 15$; $CONTAM > 0$). Estas importantes alterações da percepção, da cognição e da ideação surgem associadas aos casos de demência. Um outro conjunto de sinais é comum aos dois grupos e identifica as situações de baixo nível sócio-cultural das mulheres em situação de hospitalização prolongada e com dificuldades de integração no ambiente familiar e social. Os sinais reveladores destas condições são as dificuldades em enfrentar as exigências sociais correntes (CDI positivo), um tipo de vivências pouco diferenciado (EB ambiguo), uma concepção pouco realista de si próprios ($H < 2$), assim como um afastamento e desinteresse em relação à esfera interpessoal ($SumH < 3$). A diminuição das interações com o meio social e das relações afectivas com a família favorece o desinvestimento das relações objectais que sustentam a identidade e o normal funcionamento da personalidade. Os resultados deste trabalho identificam sobretudo as características de personalidade associadas à situação de institucionalização e ao baixo nível cultural e intelectual dos pacientes observados.

Os trabalhos de Marion Péruchon (1994; 1999), sobre a demência senil de Alzheimer, são também reveladores das potencialidades do Rorschach na avaliação e caracterização das alterações psicológicas que decorrem desta patologia orgânica. Os protocolos do Rorschach, segundo esta investigadora, evidenciam o retorno massivo do registo perceptivo e a consequente restrição ou total omissão das capacidades de representação, uma instabilidade dos conteúdos identitários, um desmantelamento das identificações sexuais associado a uma indiferenciação dos limites eu-outro. Observa também uma 'desinteriorização' do afecto que dá lugar à emoção mais próxima do registo corporal e uma diminuição do desejo que se transforma em necessidade: necessidade de um 'objecto' protector e securizante. Todos estes sinais testemunham um processo de 'desestruturação' mental que põem em relevo a carência dos processos associativos: a representação, o afecto e a percepção traduzem as capacidades e o dinamismo das funções psíquicas que, na demência senil, se mostram profundamente alteradas e impedem a manutenção da identidade e o investimento do mundo objectal.

Independentemente das alterações ao nível neuropsicológico, as condições de saúde dos idosos têm-se mostrado relacionadas com as capacidades cognitivas e com a personalidade em geral. Os casos de doenças e de incapacidades comuns a esta fase de vida, como as alterações cardiovasculares e os défices sensoriais, mostram um prejuízo nas tarefas de eficiência intelectual e na manutenção da autonomia e das relações interpessoais. Estudos realizados com população muito idosa, num período da vida que se crê de acelerada deterioração do funcionamento físico e psicológico, alguns destacando a proximidade da morte, têm permitido identificar um significativo decréscimo da eficiência e qualidade de funcionamento nos últimos anos da vida. Em qualquer caso, a generalidade dos trabalhos tende a acentuar os aspectos diferenciais do envelhecimento. Ames e colaboradores (1973/1995) consideram que a situação de envelhecimento com manutenção das funções intelectuais e afectivas 'normais' acontece, sobretudo, nos idosos que permanecem no seio das famílias e pertencem a um nível sócio-económico mais diferenciado; estas condições não determinam mas favorecem um bom envelhecimento. A teoria da plasticidade neuronal (Colarusso & Nemiroff, 1979), que relaciona a 'restauração' da estrutura intelectual com a actividade e com as solicitações do meio, dá sentido a estas referências e interpretações.

Num estudo realizado com nonagenários, Valente-Torre (1993) confirma o sentido de que o envelhecimento não acontece do mesmo modo em todas as personalidades. Cada sujeito idoso, tal como acontece com os adultos mais jovens, põe em acção um modo de funcionamento psíquico que se revela adaptativo. No entanto, alguns dados emergem como comuns a um grupo de pessoas com 90 e mais anos, como o desaparecimento das banalidades mais comuns (as dos cartões V e VIII) e a tendência à projecção de respostas humanas (*H*) dotadas de movimento (*M*), particularmente no Cartão III. Isto sugere que, para além dos automatismos adquiridos (expressos pelas banalidades), o dinamismo psíquico parece constituir um aspecto pregnante e resistente à usura do tempo. Esta autora explora os recursos psicológicos de que os idosos dispõem na fase final das suas vidas e que lhes permitem equilibrar e compensar os processos de involução. Neste estudo, realizado com uma pequena amostra de 18 indivíduos, com boa saúde física e sem défices sensoriais significativos, Valente-Torre encontra resultados que indicam uma considerável diversidade de protocolos, aspecto que confirma que o envelhecimento acontece de um modo diferente em função da

personalidade de cada um. Quando considerados globalmente, os protocolos apresentam, na sua grande maioria, as características próximas das situações de pré-senilidade descritas por L. Ames et al. (1973/1995); apenas quatro casos mantêm as características de normalidade. A manutenção de um número elevado de respostas com movimento humano (M), na generalidade dos protocolos, autoriza a autora do trabalho à interpretação de que os aspectos dinâmicos e a eficiência global se mantêm; a estrutura individualizante e a criatividade resistem ao tempo, e não apenas os aspectos da convencionalidade perceptiva e do senso comum. As respostas humanas em número bem expressivo (média de 20,7%, considerando todas as formas de expressão do conteúdo humano relativamente ao número total de respostas) mostram a importância da esfera relacional nas pessoas com mais de 90 anos; esta dimensão revela-se importante, na infância, para lançar as bases da estrutura psíquica e, na adultícia, para manter essa mesma estrutura³.

Um estudo longitudinal de Shimonaka e Nakazato, realizado em 1991, com idosos japoneses residentes em lares, onde são analisadas, ao longo de dez anos, as mudanças de personalidade e, especificamente, as mudanças que precedem a morte, encontram o mesmo padrão de resultados relativamente ao conteúdo humano. Os autores consideram que a situação de institucionalização acelera as mudanças relacionadas com a idade, uma vez que há um desinvestimento da vida comunitária e, conseqüentemente, a estimulação social é menor. Ainda assim, os autores encontram aspectos da personalidade que se mantêm e outros que expressam mudança. Estes últimos vão no sentido das alterações progressivas assinaladas por L. Ames e W. Klopfer na produtividade, na diminuição de recursos ideativos, emocionais e criativos. Os processos de maior alteração, nos últimos quatro a seis anos que precedem a morte, são a redução das respostas populares (P), do movimento animal (FM), dos determinantes cromáticos ($Sum C$) e do leque de conteúdos. Pelo contrário, as variáveis que se expressam com valores aumentados são a percentagem de respostas determinadas exclusivamente pela forma ($F\%$), a distorção perceptiva ($F-\%$) e os conteúdos humanos ($H\%$). Para além do declínio da função perceptiva e do aumento da passividade cognitiva (tal como é interpretada a elevação do $F\%$), surpreendentemente

³ Como escreve Goethe, em Fausto: "It's not that age brings childhood back again,
Age merely shows what children we remain."

para os autores do estudo, a capacidade para elaborar perceptos humanos e a expressão do interesse pelos outros mantêm-se nos idosos. É, justamente, o que se encontra nos estudos de L. Ames e nos de Valente-Torre citados.

2. Conclusão

O conjunto dos trabalhos analisados evidencia a necessidade de olhar para o envelhecimento de um modo não simplista e estrito, como se os processos evolução-involução fossem antinómicos. Os processos regressivos terão características particulares e não se reduzem a ser o 'negativo' dos processos evolutivos. Os estudos neuropsicológicos confirmam a relação interactiva recíproca entre o organismo biológico e o funcionamento psicológico, tanto nas fases evolutivas como nas regressivas. Do mesmo modo que se descrevem fenómenos de crescimento espontâneo de ramificações das dendrites, destinadas a formar novas cadeias neuronais, durante o período de desenvolvimento, e de crescimento compensatório em caso de lesões, também podemos invocar momentos psíquicos construtores ou compensadores no decurso do envelhecimento (Colarusso & Nemiroff, 1979). A neurobiologia tem apontado as dificuldades progressivas de reparação do tecido nervoso nos adultos, pelo que pode, na mesma perspectiva, conceber-se que a estrutura psíquica operará com dificuldades crescentes para encontrar equilíbrios harmoniosos e adaptativos (Valente-Torre, 1993).

Apesar dos processos normais de senescência poderem ser retardados e/ou compensados, eles não podem ser evitados na idade mais avançada. Alguns dos estudos apontados, sobretudo os que envolvem pessoas muito idosas, são realizados com amostras 'naturais' particularmente resistentes do ponto de vista da saúde global, condições não partilhadas pela grande maioria das pessoas das coortes a que pertencem. Neste sentido, os idosos estudados constituem uma oportunidade privilegiada para compreender as condições de um envelhecimento não patológico, tendo tal compreensão limites estreitos de generalização. Estes estudos, absolutamente necessários, não podem constituir senão referências aos limites passíveis de serem

alcançados em situações favoráveis de existência, e necessariamente terão de ser confrontados com diferentes coortes e condições de vida.

Alguns dos estudos, sobretudo os realizados na primeira metade do século XX, envolvem um conjunto diverso de problemas metodológicos que conduzem a resultados divergentes. Os trabalhos empíricos realizados a partir da década de 70, sobretudo quando são controladas variáveis moderadoras fundamentais na qualidade de vida e na manutenção da eficiência e do funcionamento psicológico, designadamente condições de saúde, de residência e nível intelectual, introduzem um sentido compreensivo do efeito da idade na personalidade e no modo como tal se expressa no Rorschach.

Contudo, o mais importante a destacar é o percurso subjacente às teorias clássicas do envelhecimento nas quais se inscrevem estes trabalhos. Como B. Neugarten (1977) bem assinala, aquelas teorias foram construídas a partir da noção de modificação em que assenta a psicologia do desenvolvimento. Tal noção orienta o estudo no sentido da identificação das perdas e na caracterização da involução, dando grande relevo à idade e transformando-a num factor causal.

A questão do que muda com a idade é, primariamente, uma questão epistemológica. A “epistemologia da modificação”, como assinala A. Crombecque (1990), tem uma trajectória que assenta no mito da anterioridade positiva, da idade de ouro cuja qualidade essencial se perde. Quando a investigação se dirige não para meras descrições quantitativas de eficiência, mas para uma compreensão das diferenças de funcionamento, não confirma esta ideia base de declínio.

A psicogerontologia, ao assumir uma linha de estudo e de investigação essencialmente qualitativa, não quantificando apenas o que muda negativamente, mas salientando a natureza e a qualidade adaptativa do funcionamento psicológico, alcança uma compreensão mais clara do envelhecimento. São exemplo disso, no âmbito da caracterização da personalidade e da adaptação do comportamento associados ao envelhecimento normal, os trabalhos produzidos pela equipa de investigação do *Max Planck Institute de Berlim*, liderados por P. Baltes e M. Baltes, e nos EUA, os trabalhos de C. Ryff e colegas. No âmbito da avaliação, o Rorschach pode contribuir no sentido, quer da caracterização do funcionamento psicológico normal, como nos mostra os trabalhos de Poitrenaud e Moreaux e de Valente-Torre, quer da caracterização das

alterações psicológicas no âmbito do envelhecimento associado a patologias neurológicas, como os trabalhos de L. Ames e de M. Péruchon documentam.

São os diferentes modos de funcionamento mental, como modos particulares de raciocínio e de eficiência intelectual, bem como estratégias de assimilação e de acomodação no âmbito da personalidade que devem ser encontradas e caracterizadas. O eixo qualitativo do envelhecimento é primordial, à semelhança dos desenvolvimentos recentes noutras disciplinas científicas. Não é a trajectória puramente diagnóstica ou topográfica que se oferece como heurística, mas a caracterização dos processos de êxito ou de fracasso, de manutenção ou de mudança. A premissa da investigação tem de ser a da complexidade, pois a descrição psicológica do sujeito só pode ser alcançada por uma rede de características organizadas e inter-relacionadas. Os paradigmas da dicotomização evolução *versus* involução, assim como as dicotomias orgânico *versus* funcional, afectivo *versus* cognitivo, inteligência *versus* personalidade, não se oferecem como referências explicativas úteis do funcionamento, pois a intersecção destes factores é que é a regra. Estas clivagens correspondem a simplificações ligadas a formas de pensar culturalmente determinadas e têm subjacentes princípios de causalidade linear a que as ciências sociais e humanas não obedecem.

Capítulo V

Estudos de Adaptação de Instrumentos

1. Escala do Conceito de Si de Tennessee

1.1 O Conceito de Si: Síntese da Problemática de Definição e de Operacionalização do Constructo

No âmbito deste capítulo, procederemos à apresentação do estudo de adaptação à população portuguesa da escala de auto-avaliação do Conceito de Si de Tennessee designada, na sua versão original, como *Tennessee Self-Concept Scale* (TSCS). Caracterizaremos a escala e os objectivos que presidiram à sua construção e, posteriormente, apresentaremos o estudo que conduziu à versão portuguesa que será utilizada no estudo principal deste trabalho. Antes, contudo, vamos sintetizar os problemas mais relevantes na definição do conceito de *self* abordados anteriormente (cf. Cap. III), referindo unicamente as suas implicações para a operacionalização dos conceitos em causa neste instrumento.

O Conceito de Si é um constructo comumente utilizado nas ciências sociais, em geral, e na ciência psicológica, em particular, onde assume grande relevância em diversos domínios teóricos e em diferentes contextos de avaliação e diagnóstico. Apesar da relativa ubiquidade deste constructo, não há grande consenso sobre a sua natureza, nem sobre o modo como é avaliado. Do ponto de vista científico há, por vezes, a ilusão da existência de um conceito globalmente aceite, de uma entidade teórica e fenomenológica bem definida, quando, na realidade, tal não acontece.

Uma fonte particular de confusão no plano conceptual é o uso de *self* e de *self-concept* como termos intermutáveis. O Conceito de Si é um conceito acerca de uma entidade que é o *Self*, o qual não é apenas um conceito, é uma entidade que resulta de uma construção ‘muito real’, com base, primeiro nas representações do corpo e, mais tarde (em termos de desenvolvimento individual), das representações relacionadas com o mundo exterior (Damásio, 1994). Esta entidade confere subjectividade à nossa experiência e, como tal, tem importante influência no comportamento (Baumeister, 1997).

Uma segunda fonte de confusão decorre do problema, ainda em aberto, sobre a unidade *versus* diversidade do *Self*. Uma expressão muito difundida e citada a partir dos trabalhos de Markus e Nurius (1986), a de *Possible Selves*, onde se aponta para a diversidade do *Self*, contribui para uma aproximação deste conceito às diferentes

representações a que ele pode dar lugar. A diversidade do *Self* é, pois, uma forma metafórica de o abordar, já que ele identifica a individualidade, sendo a unidade da individualidade que define o próprio *Self*. Contudo, este admite múltiplas representações, estas sim contidas no termo *Self-Concept* ou Conceito de Si. O Conceito de Si é o conjunto das representações cognitivo-afectivas do *Self*, em diferentes circunstâncias e com diferentes atributos, que constituem diferentes representações do *Self* (e.g. Higgins, 1987) e não diferentes *Selves*; não obstante as múltiplas representações possíveis, o *Self* é o mesmo. Esta concepção é compatível com os trabalhos delineados em torno da base neural do *Self*, nomeadamente de A. Damásio (1994), que reconhece a existência de um *self* único, “Existe... um *self* para cada organismo, excepto naquelas situações em que a doença mental criou mais do que um (como sucede nos casos de personalidade múltipla) ou diminuiu ou eliminou o *self* normal (como sucede em determinadas formas de anosognosia e em determinados tipos de epilepsia)” (p. 235).

Daqui decorre que estudar o Conceito de Si não é estudar o *Self* e que o Conceito de Si, por integrar facetas diversas, não pode ser estudado como uma entidade simples e unificada.

Do conceito de *Self* ao de *Self-Concept*

O *Self* não é acessível directamente, não é percebido nem avaliado em si mesmo, é antes inferido a partir de algumas das suas actividades ou manifestações. Por outro lado, as representações do *Self* são sempre situadas, contextualizadas, só podem ser concebidas na relação com o mundo. Pode pensar-se em alguém ou pensarmo-nos a nós próprios numa ou noutra situação, num ou noutro lugar, mas nunca podemos descrever-nos ou imaginar alguém separado do mundo ou das situações sociais. Mesmo quando se transcendem as situações concretas e estamos perante uma construção, o que quer dizer, perante um conjunto de inferências e deduções, essa construção só é possível a partir da experiência que as relações com o mundo permitem. Quando pensamos nos afectos ou sentimos as emoções, estes só são pensados e sentidos porque são referidos a situações. A emoção fóbica só é vivida e descrita em função das diversas situações que permitiram essa experiência, e daí a construção de um sentido transituacional da ansiedade que conduz a uma eventual inclusão na representação do *Self*. Não se percebe ou acede

directamente à ansiedade na ausência de um encontro com o mundo, na ausência de um comportamento ou de uma resposta emocional, pois a percepção do *Self* e a sua representação são sempre contextualizadas. O Conceito de Si seria, assim, um dos produtos do *Self*, traduziria o auto-conhecimento situado do *Self* em diferentes circunstâncias e com diferentes atributos.

Considerado como a representação global do *Self*, o Conceito de Si abrange o conjunto de conteúdos descritivos e avaliativos que cada pessoa identifica face a si próprio. Neste sentido, integra a auto-estima, como a componente avaliativa da representação do *self*, e todo um conjunto de cognições e valorações que cobrem um vasto espectro de atributos pessoais associados a ambas as dimensões. Conceitos como o *self-regard*, *self-worth*, *self-respect*, *self-acceptance*, *self-confidence* e *body-esteem*, entre muitos outros, seriam atributos específicos ou circunscritos, englobados, especificamente, na auto-estima e, indirectamente, no Conceito de Si. Quando predomina a componente avaliativa com forte valência afectiva e os juízos produzidos pelos sujeitos têm subjacente a presença de sentimentos, positivos ou negativos, acerca do *Self*, considera-se que a auto-estima é a designação apropriada.

Conceito de Si e Auto-Estima

O Conceito de Si é considerado um constructo alargado que inclui, para além da avaliação afectiva que a auto-estima representa, componentes cognitivas e comportamentais:

É relativamente consensual a importância psicológica, quer do conceito de si, quer da auto-estima, não só no domínio clínico, onde são dimensões frequentemente relacionadas com a psicopatologia, mas também nos actuais modelos teóricos dos afectos e das atitudes ao sublinharem que os juízos formulados pelos sujeitos têm subjacente a presença e a influência de sentimentos positivos ou negativos acerca do *Self* (Baumeister, 1997). Fica, no entanto, por esclarecer como se diferenciam estes dois constructos e que influência recíproca exercem, questões que, uma vez mais, conhecem diferentes respostas.

Umás vezes, o Conceito de Si e a Auto-Estima são assumidos como indistintos e utilizados indiferentemente (e.g., Piers, 1984), outras, são-lhes atribuídos sentidos específicos apenas quanto à sua natureza (mais cognitiva ou mais afectiva), mas

reconhecidos com estatutos indiferenciados (por exemplo, ambos são definidos como dimensões de tipo traço, igualmente consistentes ao longo do tempo, e a ambos é atribuído igual papel e acessibilidade por parte do sujeito nos comportamentos do dia-a-dia); outras vezes ainda, são considerados como verdadeiramente independentes e com funções diferenciadas. Neste último caso, às cognições acerca do *Self* contidas no Conceito de Si é atribuída alguma independência face à Auto-Estima, por se considerar que podem ou não influenciar a auto-estima consoante a relevância ou a centralidade que têm para o *Self*; por exemplo, ser mau jogador de ténis ou ser péssimo aluno pode afectar diferentemente o conceito de si em função da importância atribuída a essas áreas no âmbito das definições do *Self*.

Do ponto de vista das medidas propostas para a avaliação destes constructos as dificuldades acentuam-se, já que às divergências conceptuais acrescem as metodológicas e as técnicas. Um dos problemas tem a ver com a especificidade, reclamando alguns autores a necessidade de um indicador único para o Conceito de Si (e.g., Coopersmith, 1967; Rosenberg, 1965), salientando outros a necessidade de medidas específicas para diferentes componentes avaliativas do *Self* (Fitts, 1965; Harter, 1985). O Conceito de Si surge, assim, como uma medida global, no caso do *Piers-Harris Children's Self-Concept Scale* (Piers, 1984), ou perspectivado numa estrutura hierárquica com múltiplas facetas como no *Self-Description Questionnaire* (Marsh, Smith & Barnes, 1983) ou no *Self-Perception Profile for Children* (Harter, 1985).

Ainda relativamente aos dois constructos, Conceito de Si e Auto-estima, e não obstante haver alguma concordância sobre a natureza avaliativa que ambos pressupõem, diferentes autores consideram distintos os processos de auto-avaliação invocados. Assim, enquanto Gergen (1965), por exemplo, considera a auto-estima como uma atitude em relação ao *Self*, Cohen (1959, cit. in Blascovich & Tomaka, 1991) considera-a como o resultado das discrepâncias entre o *self* actual e o ideal, e outros ainda, como a atitude do sujeito face a estas discrepâncias (Wells & Marwell, 1976). Cada uma destas concepções tem implicações nas estratégias de avaliação do constructo.

As divergências, quanto à metodologia de avaliação, prendem-se com a natureza predominantemente subjectiva do Conceito de Si e da Auto-Estima, o que tem conduzido ao recurso, quase exclusivo, a instrumentos de auto-avaliação ou de descrição pessoal. A utilização deste tipo de técnicas envolve erros de medida, uma vez

que o conteúdo dos itens diz respeito a comportamentos e atitudes reconhecidos como mais ou menos valorizados do ponto de vista social, o que pode dar lugar à distorção de resposta em função da desiderabilidade social¹. Os erros de medida, contudo, podem não decorrer apenas da preocupação com a imagem social que cada um transmite, mas depender de erros de auto-avaliação, fruto da influência de processos intrapsíquicos de defesa do *Self*. De modo consciente ou não, o uso defensivo do conceito de si contra as ameaças ao *Self*, como sentimentos de fracasso e de falha pessoal ou sentimentos de rejeição social, pode levar a exibir elevados níveis de auto-estima que, naturalmente, inflacionam as avaliações e descrições pessoais.

Por outro lado, o recurso a medidas de hetero-avaliação introduzidas por alguns investigadores, nomeadamente a avaliação por pares e por observadores treinados, é um procedimento difícil de aplicar domínios de natureza interna e subjectiva como este, além de que as reacções defensivas acima invocadas tanto levantam problemas ao nível da avaliação pessoal como da hetero-avaliação (Paulhus, 1991; Shedler et al., 1994).

Ainda ao nível da investigação, o tratamento experimental do Conceito de Si e da Auto-Estima nos diferentes estudos é também motivo de reflexão. O papel que lhes é atribuído, como variável independente ou preditora, como interveniente (mediadora ou moderadora) e como variável critério, denuncia o estatuto conceptual diverso conferido a estas dimensões.

Em princípio, como estas dimensões não podem ser manipuladas experimentalmente, sobretudo o Conceito de Si, e como são relativamente estáveis no tempo, há grande dificuldade na sua utilização como variável dependente. Ainda assim, muitos estudos experimentais têm sido realizados, sobretudo no âmbito da investigação laboratorial em psicologia social, utilizando a Auto-Estima como variável dependente ou critério. Tais estudos conduzem a resultados muito específicos, dificilmente generalizáveis e integráveis noutros domínios teóricos.

¹ Definida por Edwards (1957, *cit. in* Pasquali, 1996) como a tendência dos sujeitos para, em casos de avaliação, atribuírem a si mesmos características de personalidade com valor socialmente desejável e para rejeitar aquelas com valor indesejável.

1.2 Apresentação da Escala

1.2.1 Objectivos e Fundamentos Teóricos

Neste contexto de reduzido consenso teórico e metodológico, vários têm sido os instrumentos concebidos para operacionalizar o Conceito de Si, com objectivos diferenciados, subordinados a modelos conceptuais distintos ou visando grupos-alvo específicos. A diversidade de instrumentos desenvolvidos, na maioria dos casos escalas de auto-avaliação, aliada à multiplicidade da terminologia usada para designar o mesmo objecto de estudo, tem criado dificuldades de entendimento e de reconhecimento do que está em causa em cada instrumento. Assim, e no sentido de clarificar a natureza e o âmbito da Escala do Conceito de Si de Tennessee (*Tennessee Self-Concept Scale – TSCS*), passamos a identificar os objectivos e pressupostos específicos que nortearam o desenvolvimento da mesma, para, depois, caracterizar a sua organização interna e os aspectos psicométricos fundamentais.

A TSCS foi apresentada, na sua primeira versão, em 1965. O seu autor, William Fitts, psicoterapeuta e investigador, revelou-se empenhado no estudo dos aspectos relativos ao Conceito de Si e no desenvolvimento de um teste que, neste domínio de estudo, fosse adequado à investigação, já que entendia o Conceito de Si como “... uma variável central e crítica no comportamento humano.” (Fitts, 1972, p. 1).

Este instrumento representa, assim, uma ‘ferramenta’ concebida para servir de referência na investigação, desenvolvida numa perspectiva quase atórica, tanto quanto não se encontra subordinada a nenhum modelo de personalidade. Deste modo, proporciona um conjunto de dados descritivos, passíveis de serem interpretados à luz de diferentes modelos teóricos.

Os pressupostos estabelecidos *a priori* pelo autor são, fundamentalmente, dois: um, o de que o Conceito de Si é multidimensional, contrariamente às concepções prevalentes até então; o outro, em que as dimensões que o integram dizem respeito a diversos domínios da percepção do *self*. Há, assim, dimensões de referência externa, que caracterizam a avaliação relativa a diferentes áreas ou conteúdos do *self* (e.g., conteúdos que remetem para a relação do sujeito com o seu corpo, com a família, com a sociedade) e há também dimensões de referência interna que reflectem a avaliação pessoal de padrões cognitivos, afectivos e comportamentais.

Na realidade, a TSCS é um dos instrumentos mais completos de caracterização do Conceito de Si e um dos mais utilizados em diversos países (Archambault, 1992). Este é um instrumento pensado para uma utilização específica no âmbito da investigação e da clínica, sendo apreciável a diversidade de índices propostos para avaliação de dimensões do funcionamento psicológico normal e de situações psicopatológicas. A sua utilização é, contudo, muitas vezes preterida a favor de outros instrumentos do mesmo âmbito, dada a complexidade envolvida nos procedimentos de cotação e na interpretação de resultados².

Uma tentativa de identificar os conceitos fundamentais em causa na TSCS, a partir das linhas propostas para a interpretação das medidas finais, dado que uma definição teórica dos mesmos não é claramente apresentada no manual do teste, permite sintetizar o seguinte:

O *Conceito de Si* é o constructo global operacionalizado por uma medida que abrange o conjunto das definições e avaliações cognitivo-afectivas que cada sujeito apresenta de si próprio e do seu comportamento. Esta medida global é a resultante de outras três medidas ou factores específicos designados como *Satisfação*, *Identidade* e *Self Comportamental* ou *Comportamento*.

A *Satisfação*, tal como se apresenta descrita, pode considerar-se sinónimo de auto-estima e é definida como a expressão do valor e da aceitação de si, do apreço e da satisfação que o sujeito revela face a si mesmo. Perspectivada como uma medida das atitudes em relação ao *Self*, a auto-estima é a componente do conceito de si em que prevalece a dimensão afectiva. A *Identidade* é a componente descritiva do *Self*, representa a faceta interna e privada do Conceito de Si e é definida como aquela em que predomina a dimensão cognitiva. O *Self Comportamental* é a componente que expressa a avaliação que o sujeito faz do seu comportamento, do grau de adaptação, adequação e conformidade do comportamento relativamente às expectativas e normas pessoais e sociais.

² Em 1996, foi publicada uma nova versão do teste, agora designado TSCS 2, em que são reduzidos e simplificados os procedimentos de cotação (Fitts & Warren, 1996). Esta nova versão integra dois questionários diferentes, um para aplicação a crianças dos 7 aos 14 anos de idade e, o outro, para adolescentes e adultos.

Cada uma destas três medidas é avaliada em cinco áreas ou dimensões de referência externa, também elas consideradas factores específicos do Conceito de Si, que abarcam o campo das vivências do sujeito relativamente a si-próprio e ao seu mundo relacional, e são designados como de *Self* Físico, *Self* Moral, *Self* Pessoal, *Self* Familiar e *Self* Social.

O *Self* Físico refere-se à percepção do sujeito relativamente à vivência do corpo, do estado de saúde, da aparência física, das suas competências e capacidades físicas e da sexualidade; o *Self* Moral-Ético diz respeito à avaliação do sujeito sobre a sua força moral, as suas convicções de ser uma pessoa boa e correcta do ponto de vista ético, a sua satisfação com a vida religiosa ou com a ausência dela; o *Self* Pessoal abrange a percepção dos valores pessoais básicos à vida, dos sentimentos de adequação como pessoa e da valorização de si-próprio, independentemente dos aspectos físicos e das relações com os outros; o *Self* Familiar refere-se às crenças, sentimentos e comportamentos do indivíduo como membro de um grupo restrito de familiares e amigos; o *Self* Social diz respeito à percepção que o sujeito tem de si mesmo nas relações interpessoais, na capacidade de adaptação e no seu valor na vida social em geral.

A escala, tal como é apresentada por Roid e Fitts (1988), é um instrumento de medida do Conceito de Si como factor geral e dos diversos factores específicos a que acabamos de nos referir. Todavia, na literatura, esta escala aparece indistintamente referenciada entre os instrumentos de Conceito de Si e os de Auto-Estima, sendo mesmo atribuída a sua popularidade "à utilização como uma medida geral de auto-estima" (Blascovich & Tomaka, 1991, p. 144).

No entanto, no modelo estrutural apresentado originalmente (Fitts, 1965) e nas versões posteriores do teste (Roid & Fitts, 1988; Fitts & Warren, 1996), a Auto-Estima está subordinada ao Conceito de Si e admite alguma independência relativamente às outras facetas deste, nomeadamente à faceta mais descritiva que é a Identidade, na medida em que se reconhece que há aspectos da identidade que, não obstante serem descritos positiva ou negativamente, podem não ser muito relevantes do ponto de vista emocional e, como tal, podem não influenciar proporcionalmente a auto-estima.

Diversos estudos de validade referenciados no manual do teste (Roid & Fitts, 1988) apontam para a confirmação do poder diferenciador das medidas e para a

estrutura dos factores proposta. Uma análise detalhada da precisão, da estrutura interna e da validade de construção do teste, realizada por Marsh e Richards (1988) com recurso à análise factorial confirmatória, admite a plausibilidade do modelo de construção proposto por Fitts, de cinco factores externos e de três factores internos. Porém, as elevadas correlações entre os factores internos e destes com o factor geral, leva-os a admitir que os factores Identidade e Comportamento não parecem bem diferenciados. A análise multitraço e multimétodo, para avaliar a validade convergente e discriminante das medidas, permite àqueles autores concluir que as escalas mais consistentes da TSCS são as do *Self* Físico, *Self* Familiar e *Self* Social, enquanto o *Self* Pessoal e o *Self* Moral admitem alguma sobreposição³. As escalas internas (Identidade, Satisfação e *Self* Comportamental) são consideradas como menos apropriadas dado que a informação que dão está já expressa nos resultados das escalas externas pelo que a mesma será algo redundante face ao resultado global. Face às críticas apontadas, os autores do teste (Roid & Fitts, 1989) reconheceram que:

A questão da multidimensionalidade da TSCS tem sido amplamente examinada e debatida sob vários pontos de vista e, até este momento, a resposta definitiva aguarda a aplicação de métodos mais sofisticados de factorialização dos itens. O que é claro é que os primeiros e repetidos esforços para aplicar um método simples de rotação ortogonal-varimax, às escalas e aos itens, falhou na identificação da riqueza da dimensionalidade subjacente ao conteúdo facial da TSCS. (pp. 84-85)

No entanto, logo adiante, os mesmos autores concluem do seguinte modo: “Só a recente análise confirmatória completada em 1981, mostrou verdadeiramente a estrutura inerente à TSCS tal como foi originalmente concebida por Fitts (1965)” (*idem*, p. 85).

Numa revisão crítica da escala e dos mais importantes trabalhos de investigação sobre a estrutura factorial proposta por Fitts (1965; Roid & Fitts, 1989), levada a cabo por F. Archambault (1992), conclui no mesmo sentido da anterior revisão realizada por

³ No manual do teste a designação *escala* é utilizada quer para o instrumento global quer para as medidas de cada uma das dimensões ou factores de referência externa, interna e de autocrítica. Deste modo, respeitamos a designação proposta. No entanto, seria mais adequado reservar a utilização do termo *escala* para o instrumento e o de *subescala* para as diferentes dimensões que o compõem.

Bentler (1972). Ambos consideram que não existe verdadeiro suporte empírico para algumas das escalas da TSCS.

Tendo por base o conjunto dos estudos realizados neste âmbito, podemos concluir que a natureza multidimensional do instrumento e o valor interpretativo do Resultado Total da escala são inquestionáveis. As três escalas de referência interna e duas das cinco escalas de referência externa (*Self* Pessoal e *Self* Moral) são, no entanto, sujeitas a crítica no sentido em que podem constituir medidas não claramente diferenciáveis entre si (no caso das duas escalas de referência externa) ou serem redundantes face ao resultado total (no caso das escalas de referência interna).

1.2.2 Caracterização da Escala

A Escala de Conceito de Si de Tennessee (TSCS) é uma escala de auto-avaliação, composta por frases breves e simples, com um formato de resposta de tipo Likert, com cinco pontos ordenados do "Completamente falso" ao "Completamente verdadeiro". É composta por 100 itens, distribuídos por diversas escalas: um conjunto de 10 itens forma a escala de validade Autocrítica, identificada por SC (*Self-Criticism*); os restantes 90 itens estão organizados numa matriz rectangular de 3 X 5 (três escalas em linhas e cinco em colunas), em que cada item contribui para duas medidas diferentes. As primeiras três escalas, Identidade, Satisfação e Comportamento, são dimensões de referência interna, enquanto as outras cinco escalas, *Self* Físico, *Self* Moral, *Self* Pessoal, *Self* Familiar e *Self* Social, são consideradas dimensões de referência externa e avaliam os conteúdos do *Self*. Estas oito escalas constituem os factores com o mesmo nome, apresentados e definidos no ponto anterior.

Em cada uma destas escalas, metade dos itens correspondem a afirmações relativas a características positivas do *Self*, e a outra metade a afirmações relativas a aspectos negativos do *Self* ou a afirmações que negam características positivas.

A TSCS tem duas formas, a Forma C (Counseling) e a Forma C & R (Clinical & Research). As diferenças entre elas consistem no sistema de cotação, na diversidade de resultados que disponibilizam e, consequentemente, na complexidade da análise e interpretação destes. A Forma C permite obter medidas globais para as dimensões básicas acima referidas, proporcionando, assim, informação útil para ser utilizada e

veiculada numa situação de avaliação ou aconselhamento. A não ser em contextos específicos em que a Forma C & R se mostre necessária, a Forma C do instrumento é a de utilização preferencial.

Além das medidas apresentadas, a TSCS proporciona vários outros indicadores relativos à atitude de resposta e validade do protocolo, índices de patologia, de ajustamento e integração da personalidade. Estes indicadores são expressos por *ratios* que comparam frequências de respostas em diferentes categorias e que dão a conhecer a variabilidade e a consistência da descrição que cada um apresenta de si próprio, o conflito entre áreas específicas do conceito de si. Este instrumento proporciona ainda outras medidas derivadas de escalas empíricas e suplementares, criadas posteriormente com base em investigação produzida com o instrumento.

Passamos a apresentar sumariamente o conjunto de medidas complementares que o instrumento proporciona, uma vez que as relativas ao Conceito de Si global e às oito escalas básicas foram referidas no ponto anterior. Para cada escala indica-se o sentido interpretativo dos resultados extremos, uma vez que, para todas elas, os resultados na zona média indicam conformidade com as normas e, consoante os casos, indicam adequação, integração e normatividade da auto-avaliação. Alguns índices de validade de resposta, quando assinalam grandes desvios face às normas, podem conduzir à invalidação dos protocolos. É, no entanto, valorizada a análise conjunta dos diversos índices, já que eles captam diferentes aspectos do funcionamento psicológico implicados na distorção de resposta.

Escala de Autocrítica (SC). Esta escala é composta por 10 itens adaptados a partir dos 15 que compõem a escala *L (Lie)* do MMPI (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory*), itens que correspondem a afirmações relativas a "fraquezas comuns" que a grande maioria dos sujeitos reconhece, quando responde com sinceridade. Resultados baixos indicam a negação dos atributos moderadamente depreciativos, o que pode corresponder à tentativa de dar de si uma imagem positiva. Se assim acontecer, há a possibilidade de uma elevação artificial do perfil clínico por defensividade. Resultados muito elevados indicam excessiva autocrítica e ausência de mecanismos de defesa face às depreciações correntes do *self*. Esta medida é utilizada em ambas as formas do teste, na C e na C & R.

Índices de variabilidade de resposta. Há três índices que indicam a variabilidade na auto-avaliação do conceito de si: um índice de variabilidade total que abrange o conjunto do protocolo; um segundo índice de variabilidade na avaliação dos conteúdos do *self* ou referências externas; e um terceiro índice que abrange os domínios psicológicos do conceito de si ou referências internas. Resultados elevados e extremos nestes índices indicam, desde uma compartimentalização da avaliação do *self*, até à excessiva inconsistência de resposta; resultados excessivamente baixos poderão indicar rigidez na auto-avaliação. Estes indicadores de variabilidade são calculados para as duas formas do teste, C e C & R.

Distribuição das Respostas. Este índice sumaria a distribuição de respostas que o sujeito dá ao longo do protocolo. Uma distribuição dos resultados finais pelos cinco pontos da escala de respostas indicará um modo definido e específico do sujeito 'falar' de si próprio, ao passo que uma reduzida dispersão das respostas indica uma menor clareza e indefinição na auto-avaliação.

Ratio Verdadeiro/Falso (T/F Ratio). Este *ratio* constitui um indicador da atitude de resposta ao teste e terá significados diversos consoante envolve uma marcada tendência de acordo ou desacordo com o conteúdo dos itens. Um resultado médio neste *ratio* indica uma definição de si próprio equilibrada, indica a capacidade para afirmar ou negar características pessoais, independentemente de estas serem positivas ou negativas.

Índices de Conflito. Existem dois índices de conflito, um relativo ao total da escala e outro relativo a áreas específicas da auto-avaliação. Quando os resultados são elevados, indicam discrepâncias ou contradições na avaliação pessoal, quando são baixos, sugerem uma descrição coerente ou, se forem muito baixos, uma descrição rígida do conceito de si, o que pode indiciar alguma artificialidade e estereotipia.

Escalas Empíricas. Seis escalas foram desenvolvidas e validadas empiricamente a partir das respostas dadas por diferentes grupos e condições—critério ao conjunto dos 90 itens. Foram seleccionados os itens que, independentemente da sua área de conteúdo, melhor diferenciavam os vários grupos; assim, quanto mais elevados são os resultados mais indicam a proximidade face ao grupo critério. As seis escalas são:

DP (Defensive Positive) — Defesa Positiva. Escala constituída por 29 itens que avaliam a defensividade subtil, ou seja, a descrição positiva de si próprio baseada numa

distorção defensiva. Esta escala é sensível à tentativa de distorção mais sofisticada ou elaborada do que a que é detectada pela escala de Autocrítica (SC).

GM (General Maladjustment) – Índice de Inadaptação Geral. Escala composta por 24 itens que diferenciam sujeitos com diferentes patologias psiquiátricas de sujeitos não-pacientes. Este índice não diferencia os grupos psiquiátricos entre si ou a natureza da patologia, apenas constitui um índice de adaptação geral *versus* inadaptação.

PSY (Psychosis) – Psicose. Integra os 23 itens que melhor diferenciam pacientes psicóticos de pacientes de outros grupos nosológicos.

PD (Personality Disorder) – Desordem da Personalidade. Escala baseada em 27 itens que distinguem sujeitos com quadros de alterações de personalidade de sujeitos com reacções neuróticas e estados psicóticos.

N (Neurosis) – Neurose. Esta escala abrange os 27 itens que identificam os sujeitos com perturbações neuróticas.

PI (Personality Integration) – Integração da Personalidade. A escala integra os 25 itens que permitiram diferenciar um grupo de sujeitos clinicamente avaliados como bem adaptados, com elevado nível de funcionamento psicológico e de integração da personalidade.

NDS (Number of Deviant Signs) – Número de Sinais de Desvio. Este indicador não constitui uma escala, é uma medida validada empiricamente que indica, entre o conjunto dos resultados do protocolo, o número dos que mostram desvios face aos valores normativos; assinala os resultados extremos e as características atípicas do perfil. É considerado um bom índice para o despiste de sujeitos com perturbação psicopatológica.

Escala Suplementares. São apresentadas no manual do teste de 1988, cinco escalas suplementares:

FG (Faking Good) – Distorção no Sentido Positivo. É uma escala de validade composta por 9 itens que identificam a tendência dos sujeitos para a distorção de resposta no sentido de apresentarem uma imagem favorável de si, neste caso, a tendência para apresentarem um conceito de si 'falso positivo'.

SPII (Seeman Personality Integration Index) – Índice de Integração da Personalidade de Seeman. É um índice que indica o grau de ajustamento e de funcionamento psicológico positivo.

NIS (Number of Integrative Signs) – Número de Sinais de Integração. Índice com um sentido inverso ao *NDS* apresentado anteriormente, que identifica indivíduos bem ajustados e com altos níveis de funcionamento; calcula-se com base no número de resultados do perfil obtido que se adapta ao perfil tipo dos sujeitos bem integrados.

SA (Self-Actualization): Índice derivado da combinação de medidas anteriores, designadamente do Número de Sinais de Integração (*NIS*) e do Número de Sinais de Desvio (*NDS*); indica o grau de proximidade do perfil obtido com os perfis de sujeitos com personalidades bem integradas.

PH (Psychological Harmony) – Harmonia Psicológica. Este índice avalia a consistência ou a contradição e desconforto na percepção do conceito de si.

Apresentadas as diferentes medidas que este instrumento proporciona, facilmente se reconhece que a sua diversidade confere possibilidades de, através dele, se obter uma caracterização ampla do Conceito de Si, útil em contextos clínicos e em situações específicas de investigação.

1.3 Adaptação da Escala à Língua Portuguesa

1.3.1 Construção da Versão Experimental

Os diferentes passos na construção da versão da TSCS em língua portuguesa e um primeiro estudo da versão experimental constituíram trabalho desenvolvido, ao longo dos anos de 1995 e 1996, objecto de estudo publicado (Novo, 1997). Apresentamos, aqui, a síntese dos elementos que permitem avaliar as características da versão proposta (ver Anexo A), já que esta constitui um dos instrumentos utilizados na parte experimental da presente investigação.

Realizada a tradução dos itens, procedeu-se à respectiva apreciação, a qual ficou a cargo de cinco psicólogos com bom domínio da língua inglesa e a um especialista em avaliação da personalidade. Um primeiro ensaio de aplicação da versão experimental, já corrigida em função das sugestões propostas por aqueles especialistas, permitiu detectar algumas dificuldades na utilização da folha de resposta. Para ultrapassar tais dificuldades, procedeu-se à introdução de alterações no formato de apresentação da escala, integrando a folha de respostas no caderno dos itens, no sentido de facilitar a inscrição da resposta no espaço contíguo ao respectivo item. Optámos, também, por

alterar a numeração dos itens que, mantendo a sequência com que estão listados na versão original do teste, passaram a apresentar uma numeração sequenciada de 1 a 100, em vez da numeração intercalada com que surgiam no caderno e na folha de respostas do material norte-americano.

Após as alterações referidas, realizámos o estudo da equivalência linguística cruzada da versão original em língua inglesa e da versão em língua portuguesa, mediante a aplicação de ambas a uma amostra de 25 estudantes dos últimos anos do Curso de Tradução do ISLA (Instituto Superior de Línguas e Administração). Esta amostra era composta maioritariamente por elementos do sexo feminino, estudantes, solteiros e com uma média de idades de 21 anos e 9 meses (*DP* de cerca de 2 anos). Para controlar possíveis efeitos de ordem, a um grupo de 12 participantes foi aplicada, em primeiro lugar, a versão original; enquanto a um outro grupo, de 13 participantes, foi aplicada, em primeiro lugar, a versão em língua portuguesa. Entre as duas aplicações, e para controlar efeitos de memória, foi realizada outra tarefa que remetia para conteúdos distintos dos envolvidos neste instrumento.

A equivalência das duas versões foi avaliada a partir dos coeficientes de correlação (*tau* de Kendall) dos resultados emparelhados das duas aplicações. Os resultados obtidos para as dez medidas finais (Resultado Total do Conceito de Si, três dimensões internas, cinco dimensões externas e Escala de Autocrítica), com valores entre .64 e .86 (significativos a $p < .001$), revelam uma relação satisfatória entre as respostas dadas ao instrumento original e à versão portuguesa.

1.3.2 Estudo da Versão Experimental

Amostras

O estudo das características psicométricas das medidas obtidas com esta versão experimental foi realizado a partir da observação de duas amostras, uma mais alargada que permitiu a análise dos dados da estatística descritiva e da estrutura interna do instrumento; outra, de dimensão mais reduzida, foi observada em situação de teste e de reteste para estudo da estabilidade das medidas. A amostra principal integra 619 adultos, de ambos os sexos (60% do sexo feminino), de idade entre os 18 e os 82 anos com uma

média de idade de cerca de 45 anos (35% dos 18 aos 29 anos, 45% dos 30 aos 64 anos, 20% com mais de 64 anos) e de diferentes estados civis (40% são solteiros, 44%, casados, 4%, divorciados, 11%, viúvos). O nível de escolaridade é relativamente elevado, com uma mediana que recai nos 11 anos de escolaridade, superior ao nível médio da população adulta portuguesa. A situação profissional dos participantes é diversa, com representação dos diferentes níveis de actividade económica e diferentes tipos e sectores de actividade laboral.

A amostra observada para o estudo da consistência temporal das medidas inclui 44 estudantes, finalistas do Ramo Educacional das Licenciaturas de História e de Línguas e Literaturas Modernas da Universidade Nova de Lisboa. A média de idades dos participantes é de 24 anos, 25 são do sexo feminino e 19 do masculino; a grande maioria dos participantes são solteiros e apenas 11 deles exercem uma actividade profissional remunerada.

Análise de Resultados

Para efeitos do estudo de adaptação da escala, foram apenas consideradas as medidas relativas ao Resultado Total, que identifica o Conceito de Si global, às oito escalas básicas e à escala de validade SC (*self-criticism*), aqui denominada escala de autocritica.

O estudo da consistência temporal foi realizado com um intervalo de tempo de quatro semanas. Os coeficientes de correlação teste-reteste obtidos, para os resultados por escala e para o Total, com valores entre .64 e .77 (significativos a $p < .001$), são moderados mas significativos de relativa estabilidade das medidas.

No que se refere à consistência interna, os coeficientes *alpha* de Cronbach encontrados na amostra principal são elevados, com valores entre .72 para a escala de Autocritica e .92 para o Resultado Total. Estes indicadores são, globalmente, semelhantes aos obtidos com a versão original numa amostra norte-americana de referência (W.P.S. – *Test Report Sample*, in G. Roid & Fitts, 1989, p. 67), que se distribuem por valores de *alpha* entre .71 e .94, respectivamente, para a escala de Autocritica e Resultado Total. São estas mesmas medidas que na nossa amostra apresentam os valores extremos: a primeira, como escala de validade que é, foi construída empiricamente e, portanto, é mais frágil do ponto de vista da unidade e

fundamentação teórica; a segunda, é a medida mais robusta da escala e o valor elevado de consistência é revelador da homogeneidade que atinge o conjunto dos conteúdos envolvidos no instrumento global.

Os valores da média, do desvio-padrão e da amplitude dos resultados das diversas escalas (ver Quadro 5.1) permitem verificar que, entre as medidas de referência externa do Conceito de Si, é a faceta do *Self* Moral que se apresenta com uma média mais elevada, sendo a faceta do *Self* Físico a que se destaca com uma média mais baixa; entre as medidas de referência interna, é a Identidade que apresenta um valor mais elevado. Este padrão de resultados é muito idêntico ao apresentado na estatística descritiva da amostra americana (*idem*)⁴; as três escalas identificadas são as mesmas que assinalam os níveis extremos de resultados na amostra americana e no mesmo sentido do que se encontra na nossa amostra.

As correlações entre as escalas, e destas com o Resultado Total, mostram valores significativos ($p < .05$) em todos os casos. Os coeficientes de correlação de cada escala com o Resultado Total, após correcção da espuriedade⁵, variam entre .57 para a escala do *Self* Físico e .80 para a do *Self* Pessoal, o que aponta para uma relação positiva e muito significativa de cada faceta ou dimensão do *Self* com o Conceito de Si global. Já nas intercorrelações das escalas, verificam-se relações fracas a moderadas, respectivamente no grupo de cinco escalas de referência externa e no de três de referência interna. Este padrão indica, provavelmente, que, no primeiro caso, há uma maior independência entre as medidas e, no segundo, alguma redundância entre elas.

Esta indicação vai no mesmo sentido das conclusões do estudo australiano atrás referido, sobre a dimensionalidade da TSCS (Marsh & Richards, 1988), que releva a consistência das escalas externas como facetas diferenciáveis do Conceito de Si (nomeadamente, o *Self* Físico, o *Self* Social e o *Self* Familiar são medidas de diferentes constructos; o *Self* Moral e o *Self* Pessoal não se distinguem tão claramente entre si), ao passo que, para as escalas internas, considera não haver grande legitimidade para a sua

⁴ As referências aos resultados obtidos com a amostra norte-americana constituem, de facto, referências, já que a composição das amostras em termos sócio-demográficos não é comparável. Parece-nos, no entanto, útil e pertinente, num estudo como este, avaliar a sensibilidade das medidas que estão a ser testadas no sentido de saber se elas reflectem estruturas e/ou variações de resultados semelhantes (ou não) às que surgem com a versão original do teste.

⁵ Para correcção das correlações espúrias do resultado de uma escala com o resultado global em que está integrado, foi utilizada a fórmula de McNemar (1949, apresentada em Marques, 1969, p. 61).

diferenciação dada a redundância que apresentam face ao Resultado Total do Conceito de Si.

Quadro 5.1
Intercorrelações, Consistência Interna e Estatística Descritiva
das Medidas da TSCS

Medidas da TSCS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	α
1. <i>Self</i> Físico	—	.41	.62	.41	.45	≡	≡	≡	—	.75
2. <i>Self</i> Moral		—	.64	.56	.53	≡	≡	≡	—	.72
3. <i>Self</i> Pessoal			—	.58	.64	≡	≡	≡	—	.80
4. <i>Self</i> Familiar				—	.51	≡	≡	≡	—	.75
5. <i>Self</i> Social					—	≡	≡	≡	—	.76
6. Identidade						—	.62	.70	—	.79
7. Satisfação							—	.74	—	.83
8. Comportamento								—	—	.79
9. Resultado Total*	.57	.66	.80	.63	.66	.70	.73	.81	—	.92
N.º de itens	18	18	18	18	18	30	30	30	100	—
Média	64.8	73.1	68.3	69.9	67.5	120.4	111.7	111.3	343.5	—
Desvio-Padrão	9.4	8.1	8.8	8.6	8.6	11.8	14.6	11.9	34.1	—

Nota. (N = 619) * Resultado Total do Conceito de Si; os valores de correlação apresentados para esta medida são valores corrigidos de espuriedade.

≡ Correlação não calculada em virtude da sobreposição de itens quando se consideram as oito escalas; os itens das três escalas finais são uma distribuição diferente dos mesmos itens que integram as cinco primeiras escalas. Todas as correlações são significativas a $p < .05$.

A análise das respostas por item revela, globalmente, um poder discriminativo satisfatório da generalidade dos itens. Se atendermos aos valores das medidas de tendência central, verifica-se, por vezes, uma relativa assimetria negativa da distribuição de resultados por item. Esta tendência poderá reflectir uma resposta no sentido da desiderabilidade social, mas tal não é denunciado pela escala de validade (SC)⁶ que

⁶ Apesar do resultado médio da escala, para o conjunto da amostra ($M = 33.2$; $DP = 5.8$), estar dentro da tendência central teórica e próximo dos valores obtidos com a amostra americana de referência, não invalida que alguns itens sejam particularmente sensíveis à distorção no sentido da desiderabilidade social. No entanto, se tal distorção for de grande magnitude ou extensiva a vários itens, certamente isso se reflectirá no resultado final da escala, o que aqui não acontece.

apresenta um resultado dentro dos valores médios. Por outro lado, esta tendência não se reflecte nos resultados finais, dado que as distribuições de frequências por escala e para o Resultado Total são próximas da normal (os valores D , do teste de Kolmogorov-Smirnov, variam entre .002 e .03, ns), indicando possibilidades de discriminação adequada destas medidas finais.

As correlações dos itens com o Resultado Total dão lugar a coeficientes corrigidos que, na maioria dos casos, são iguais ou superiores a .30. Excluindo da análise os itens da escala de validade SC , com valores geralmente baixos e pouco importantes para esta análise, há a sinalizar um conjunto de itens com valores próximos de .20, valor que, segundo Nunnally e Bernstein (1994), é ainda considerado aceitável, e ainda cinco itens, em que se encontram correlações não significativas. Destes, três itens pertencem à dimensão do *Self* Moral e dois à do *Self* Familiar.

Diferenças Relativas ao Sexo e à Idade

Os resultados por sexo mostram uma diferença favorável ao sexo masculino em quase todas as medidas; as diferenças são significativas e muito expressivas ao nível do resultado total do Conceito de Si e em quase todas as escalas, com excepção das do *Self* Moral e do *Self* Familiar (Quadro 5.2).

Estes resultados são surpreendentes. Por um lado, as diferenças entre os sexos não têm sido muito valorizadas, ou porque não são encontradas diferenças ao nível dos resultados deste instrumento, ou porque elas ocorrem num número muito restrito de casos. Por outro lado, quando são encontradas diferenças, como por exemplo na amostra norte-americana (Roid & Fitts, 1989), elas vão no sentido inverso ao observado na presente amostra, elas são sempre favoráveis ao sexo feminino, excepto na escala do *Self* Físico, onde ocorrem resultados mais altos nos homens, tal como na nossa amostra.

As diferenças aqui apontadas não são passíveis de uma interpretação adequada no âmbito deste estudo. A ser encontrado este padrão de resultados com outras amostras portuguesas, será necessária uma análise específica das relações entre a avaliação pessoal do *Self*, o género e a cultura.

Quadro 5.2
Resultados na TSCS por Sexo

Medidas da TSCS	Sexo F (n = 378)		Sexo M (n = 241)		t (gl = 617)
	M	DP	M	DP	
Self Físico	63.19	8.74	67.25	9.98	-5.34***
Self Moral	73.28	8.11	72.86	8.04	.63
Self Pessoal	67.29	8.41	69.78	9.29	-3.44**
Self Familiar	69.45	7.74	70.46	8.56	-1.54
Self Social	66.77	8.63	68.63	8.47	-2.64**
Identidade	119.16	11.51	122.46	11.95	-2.09**
Satisfação	110.45	13.51	113.77	15.96	-3.42**
Comportamento	110.37	11.43	112.78	12.62	-2.77*
Resultado Total	339.99	32.07	349.01	36.48	-3.23**

Nota. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Nesta área, há numerosos estudos orientados em sentidos diversos. Por exemplo, as diferenças entre os géneros são, por vezes, explicadas numa perspectiva de desenvolvimento e consideradas como resultantes de processos de socialização diferenciados de acordo com a cultura (e.g., Martin & Ruble, 1997); noutros casos, procura-se objectivar e diferenciar a relação de componentes específicas do *Self* com o género e com a cultura, considerando que há diferenças e que elas não são sobreponíveis. É o caso de um estudo conduzido com amostras de cinco países de diferentes continentes (Kashima, Yamaguchi, Kim, Choi, Gelfant, & Yuki, 1995), onde é sugerido que as componentes emocionais do *Self* estão mais relacionadas com as diferenças encontradas entre géneros, ao passo que as componentes cognitivas, estão mais relacionados com os contextos culturais específicos. De qualquer modo, estes dados de investigação são obtidos com outros instrumentos que não a TSCS os quais podem, eventualmente, revelar-se mais sensíveis a factores influentes no Conceito de Si.

Relativamente à idade, foram considerados, para efeitos de análise de resultados, três grupos: Grupo 1, com idades entre os 18 e os 29 anos; Grupo 2, com idades entre os 30 e os 64 anos; Grupo 3, com idades superiores aos 64 anos. Os resultados médios

destes três grupos de idade não se diferenciam⁷ no nível global do Conceito de Si, como mostra o Resultado Total (ver Quadro 5.3).

Quadro 5.3
Resultados na TSCS por Grupo de Idade

Medidas da TSCS	Grupo 1 (n = 216)		Grupo 2 (n = 277)		Grupo 3 (n = 126)		F (6,216)
	M	DP	M	DP	M	DP	
Self Físico	67.52	8.82	63.77	9.51	62.24	9.28	16.90 ***
Self Moral	71.59	8.23	73.81	7.64	74.19	8.43	5.99 **
Self Pessoal	67.87	8.61	68.63	8.83	68.11	9.26	.48
Self Familiar	69.71	8.05	70.66	7.85	68.34	8.45	2.35
Self Social	66.78	8.69	68.02	8.37	67.59	8.97	1.29
Identidade	121.31	10.77	120.81	12.15	118.17	12.42	3.07 *
Satisfação	112.28	14.83	111.73	14.71	110.86	13.97	.40
Comportamento	109.89	12.58	112.35	11.23	111.44	12.24	2.68
Autocrítica (SC)	35.73	6.17	32.98	6.45	30.85	6.52	24.04 ***
Resultado Total	343.49	34.42	344.89	34.10	340.47	33.66	.79

Nota. Grupo 1, idades < 30 anos; Grupo 2, idades entre 30 e 64 anos; Grupo 3, idades > 64 anos.

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

As diferenças verificam-se relativamente ao *Self Físico* [$F(2, 616) = 16.90, p < .001$], ao *Self Moral* [$F(2, 616) = 5.99, p < .01$], à *Identidade* [$F(2, 616) = 3.07, p < .05$] e à *Autocrítica* [$F(2, 616) = 324.04, p < .001$] e incidem no grupo de jovens-adultos que, assim, mais se diferencia dos outros dois grupos. No que se refere ao *Self Moral* verifica-se uma inferioridade da avaliação pessoal (Grupo 1 < Grupo 2 e 3, $p < .01$ e $.03$, respectivamente) enquanto nas outras duas dimensões, *Self Físico* e *Identidade*, o grupo de jovens-adultos apresenta uma avaliação pessoal mais elevada. No primeiro caso, *Self Físico*, o Grupo 1 > Grupo 2 e 3 (com $p < .001$, em ambas as comparações), no segundo, na *Identidade*, o Grupo 1 só se diferencia do Grupo 3 e a um nível modesto ($p < .04$).

⁷ Utilizada para a comparação dos resultados a análise de variância (ANOVA a um factor), com o teste de Scheffé para o contraste entre grupos.

Se é aceitável que, com o avanço da idade, haja um decréscimo da satisfação com o corpo e com a saúde, com a competência e a aparência física, o mesmo não se passa com a Identidade. Não é tão claro, face à literatura, que se possa prever, em idades mais avançadas, um menor agrado e satisfação consigo próprio como pessoa, com a família, amigos e com a vida social em geral (ver Erikson, 1968; Baltes, 1995). A diversidade de conteúdos envolvidos na dimensão Identidade, conteúdos que remetem para tipos de desenvolvimento diversos, ou mesmo inversos (e.g., saúde e interioridade; esfera pessoal e social), tornam a avaliação desta escala difícil de considerar isoladamente dos outros dados⁸.

No que se refere à elevação do *Self Moral* nos grupos mais idosos será interessante vir a explorar, com outras amostras de diferentes segmentos de idade, se o padrão de diferenças aqui encontrado se mantém. Num estudo realizado a partir da TSCS, com participantes adultos idosos (média de idades de 79.57 e desvio-padrão de 5.17), Gaber (1984) refere que o *Self Moral* tem uma progressiva importância no período final da vida e interpreta-a no sentido de um mecanismo compensatório para fazer face ao relativo enfraquecimento de outras facetas do Conceito de Si.

Também o resultado da escala Autocrítica diferencia os três grupos de idade, mostrando que nos segmentos de idade mais jovens existe uma maior aceitação e reconhecimento espontâneo de falhas pessoais "comuns", ao contrário dos adultos idosos que revelam uma tendência de resposta no sentido de menor capacidade autocrítica. Esta tendência de resposta dos sujeitos idosos é referida em vários estudos (Gaber, 1984; Roid & Fitts, 1989; Savage et al., 1977, *cit. in* Gaber, 1984; Thompson, 1972), no entanto, a referência a uma baixa autocrítica ocorre a par da verificação de elevação dos níveis de auto-estima e de conceito de si, a qual pode ser interpretada como uma manifestação de mecanismos defensivos para enfrentar o conflito que o conhecimento das próprias fragilidades implicaria.

No presente estudo, contudo, esta associação não acontece, ou seja, revela-se uma menor crítica de si próprio mas tal não concorre a par de uma elevação do nível

⁸ A dificuldade apontada para esta escala, nesta fase de vida, não põe em dúvida a sua pertinência no perfil individual, onde permitirá uma informação específica; na caracterização de grupos, a análise mostra-se dificultada nos casos em que não há grande diferença nos valores médios das outras escalas, como aqui acontece.

global do Conceito de Si. Sem discordar da interpretação sugerida nos estudos anteriores, bem pelo contrário, parece-nos útil recordar que esta escala identifica uma atitude de resposta no sentido de dar uma boa imagem de si, representando o desejo de parecer bem diante dos outros, e não uma vontade consciente e deliberada de falsear os resultados. É uma tendência tão comum que parece um traço universal do ser humano (Pasquali, 1996). No entanto, ela parece reforçada nos grupos de idade avançada o que não deixa de ser motivo de reflexão. Subjacente a esta atitude de resposta parece estar uma forte valorização do juízo dos outros, fazendo sentido pensar que, na idade madura, e sobretudo na velhice, a importância atribuída à esfera social e à aceitação pelos outros será bem maior que no início da vida adulta. Daí poder supor que a atitude defensiva, que a elevação desta escala representa, se deva à necessidade de lidar com sentimentos dolorosos decorrentes de uma eventual rejeição social.

Globalmente, e tendo presente o Resultado Total do Conceito de Si, os valores obtidos vão, de certo modo, ao encontro das referências existentes na literatura relativa a este instrumento, tanto quanto não há diferenças importantes, na idade adulta, ao nível da percepção pessoal global do Conceito de Si (Roid & Fitts, 1989). De realçar, porém, que, na nossa amostra, se encontra uma estrutura relativamente diferenciada do conjunto das escalas ao nível dos diferentes segmentos de idade estudados.

Outros estudos, nomeadamente os referenciados por Thompson (1972), apontam para valores do Conceito de Si mais elevados, nos adultos idosos, onde níveis superiores de defesa operariam no sentido de favorecer resultados 'falsos positivos'. Se relativamente ao Resultado Total do Conceito de Si tal não se verifica na nossa amostra, já a escala de validade (SC) indica a tendência apontada para uma baixa autocrítica neste grupo de idade (Grupo 3 < Grupo 1 e 2, $p < .001$ e $.02$, respectivamente).

Vão no mesmo sentido os resultados do estudo de Gaber (1984) os quais sugerem a existência de uma distorção defensiva no grupo de sujeitos idosos que este autor interpreta como um mecanismo de redução da ansiedade envolvida na percepção da proximidade do fim da vida.

O facto de não estarem caracterizadas as diferenças na percepção pessoal, ao longo do ciclo de vida, a partir do resultado global deste instrumento parece, no entanto, empobrecedor. O Resultado Total do Conceito de Si, nos três grupos de idade, não expressa variações, as quais podem apenas ser consideradas a partir das escalas que,

estas sim, revelam padrões de resposta distintos. No grupo mais jovem encontra-se uma relativa homogeneidade dos resultados das diversas escalas. À medida que a idade avança, vai ocorrendo uma percepção pessoal mais diferenciada consoante a faceta do *self* avaliada. Curiosamente, esta variação na percepção pessoal do Conceito de Si em função da idade reflecte-se, sobretudo, nas dimensões de referência externa do *self*⁹; nas dimensões internas, os valores nas escalas Identidade, Satisfação e Comportamento parecem aproximar-se em todas as idades, sobretudo na idade mais avançada.

A marcada diferenciação das características externas do Conceito de Si no grupo mais idoso poderá ser interpretada como um sinal de uma possível 'compartimentação' da avaliação pessoal nesta fase da vida. Gaber (1984) refere isto mesmo, considerando a variabilidade da avaliação como uma característica estrutural específica dos protocolos dos adultos idosos e interpretando-a, a par da elevação do *Self* Moral a que nos referimos, como a expressão de mecanismos compensatórios. O sentimento de perda face a determinadas facetas do *self* seria compensado pela acentuação de outras facetas e este processo reflectir-se-ia numa maior variabilidade de resposta entre escalas diferentes e numa amplitude de resultados mais elevada.

1.4 Conclusão

A *Tennessee Self-Concept Scale* proposta por W. Fitts (1965), e posteriormente revista por G. Roid e W. Fitts (1988), visa operacionalizar o constructo base numa perspectiva multidimensional, disponibilizando medidas interpretáveis à luz de diferentes modelos teóricos. Esta escala constitui um dos instrumentos mais completos no âmbito do estudo do Conceito de Si e a construção de uma versão portuguesa oferece-se como um instrumento útil para a investigação e avaliação clínica da população adulta.

Os resultados obtidos com a versão experimental portuguesa são satisfatórios: há indicação da equivalência, do conteúdo e da estrutura interna, com a escala original; os índices de precisão das medidas finais são adequados, indicando homogeneidade dos conteúdos e estabilidade das medidas.

⁹ A amplitude dos resultados nas escalas externas (as primeiras cinco apresentadas no Quadro 5.3) é de 4.81 no Grupo 1 e de 11.85 no Grupo 3.

A estatística descritiva permite identificar variações na avaliação do Conceito de Si global e de diferentes facetas do *Self* relativamente ao sexo. No que se refere à idade, as diferenças encontradas só se mostram significativas ao nível de facetas particulares do Conceito de Si. Se, no que respeita à idade, as variações vão no mesmo sentido das referidas em outros estudos, já o mesmo não acontece com as relativas ao sexo, onde, para além de diferenças entre homens e mulheres, surgem importantes indícios de diferenciação entre portugueses e americanos. Dada a natureza e objectivo deste trabalho, o sentido explicativo das diferenças do 'Conceito' de Si entre sexos e entre culturas não foi desenvolvido. De qualquer modo, elas revelaram-se sugestivas e a sua explicação remete para uma análise integrada dos aspectos envolvidos na construção do *Self*, nomeadamente das suas dimensões 'individual' e 'colectiva'.

A natureza do presente estudo não nos permite uma interpretação específica destes resultados. Este sugerem, no entanto, a utilidade de se analisar, na caracterização de grupos, os valores das escalas, em vez do Resultado Global que, neste contexto, pouco poder discriminativo tem revelado. Devemos, porém, realçar que, o facto de não se verificarem diferenças significativas ao nível do Resultado Total do Conceito de Si, não constitui evidência de mecanismos e processos equivalentes nos dois géneros e nos diferentes segmentos de idade. É justamente neste sentido que interpretamos as diferenças encontradas no nosso estudo ao nível das escalas, diferenças que, no que toca à idade, e sobretudo à idade mais avançada, são consistentes com as de alguns estudos empíricos referenciados, nomeadamente os de Thompson (1972) e de Gaber (1984). Os resultados encontrados são consistentes, também, com os modelos da personalidade, nomeadamente os de Buhler (1935), Erikson (1982; Erikson et al. 1986), em que o desenvolvimento na idade adulta avançada é perspectivado como uma reorganização do *Self* e dos objectivos de vida, os quais terão, naturalmente, expressão ao nível dos processos psicológicos envolvidos na (re)definição e (re)avaliação pessoal.

2. Escalas de Bem-Estar Psicológico

2.1 Objectivos, Fundamentos Teóricos e Metodológicos

O modelo teórico de Bem-Estar Psicológico proposto por C. Ryff (1989a) e a construção do conjunto de escalas que o operacionalizam (Ryff, 1989b; Ryff & Keyes, 1995) assentam num duplo objectivo. O primeiro visa perspectivar o funcionamento mental normal, com base no reconhecimento da existência de recursos psicológicos efectivos e não na simples constatação da ausência de sinais de disfunção ou de perturbação psicológica. O segundo objectivo procura definir um modelo capaz de abarcar amplas dimensões do funcionamento que identifiquem o bem-estar psicológico, para além da satisfação e da felicidade, dimensões tradicionalmente consideradas na linha de investigação prevalecente neste domínio e designada por Bem-Estar Subjectivo (Subjective Well-Being, SWB).

A proposta de C. Ryff pretende operar uma viragem conceptual e metodológica no estudo do bem-estar, domínio que considera ter sido tratado de um modo reducionista, no âmbito do conceito de bem-estar subjectivo. Do ponto de vista conceptual, C. Ryff critica a ausência de fundamentos teóricos na vasta investigação produzida em torno do modelo de bem-estar subjectivo, questiona a exclusividade da avaliação da satisfação e da felicidade como objectivos fundamentais e universais de todo o ser humano, e ainda o facto de a avaliação destes valores tão abstractos e extensivos ficarem à mercê dos critérios pessoais e subjectivos de cada sujeito. Uma outra falha assinalada por C. Ryff no âmbito da avaliação do Bem-Estar Subjectivo é o carácter quase absoluto da interpretação deste constructo, pois ele é entendido como um indicador de *viver bem sucedido*, independentemente dos factores inerentes ao sujeito e às suas circunstâncias de vida, como se a construção das noções de felicidade, de satisfação e de bem-estar fosse invariável ao longo do curso de vida e não sofresse a influência de diferentes factores de ordem social, cultural e histórica.

Do ponto de vista empírico, Ryff critica a utilização de algumas medidas de Bem-Estar Subjectivo, construídas mais em função de necessidades de investigação aplicada e baseadas em critérios que favorecem a utilização prática dos instrumentos e a economia de recursos, do que de um questionamento teórico neste domínio de estudo.

Recorda-se que Andrews e Robinson (1991), num trabalho de síntese relativo às medidas de Bem-Estar Subjectivo, apresentam vários índices com apenas um único item, índices utilizados em trabalhos de investigação diversos, designadamente, em estudos normativos conduzidos por equipas de importantes universidades e centros de investigação (e.g., *Survey Research Center* da Universidade de Michigan; *General Social Surveys*, realizados regularmente nos EUA, desde 1977; *Eurobarometer Surveys*, conduzidos desde os anos 70 em alguns países europeus). Uma análise dos instrumentos apresentados na referida síntese permite verificar que os indicadores de Bem-Estar Subjectivo são muito diversos e, mesmo entre os instrumentos multi-itens, uma boa parte deles não atende ao carácter multidimensional do constructo, para além de, em alguns casos, não surgir qualquer referência a estudos de validade e precisão que assegurem valor psicométrico às medidas propostas.

As críticas à linha de investigação centrada no Bem-Estar Subjectivo, a que acabamos de nos referir, constituem os pontos de partida para a formulação dos pressupostos teóricos e metodológicos do modelo de C. Ryff. Esta autora considera o bem-estar como uma qualidade do funcionamento psicológico que está directamente associada à saúde mental, pelo que as componentes fundamentais da saúde mental terão de estar subjacentes à concepção, definição e operacionalização do bem-estar. Por outro lado, este constructo passa a ser encarado numa perspectiva multidimensional, capaz de caracterizar a expressão diferenciada do bem-estar de sujeitos de diferentes idades, culturas e circunstâncias de vida, alargando-se, deste modo, o alcance descritivo e explicativo da noção de bem-estar.

Assim, com base numa reflexão epistemológica dos conceitos básicos da saúde mental, da psicologia do desenvolvimento e da psicologia clínica, Ryff propõe um modelo que integra os pontos de convergência de diferentes teóricos e clínicos destas áreas como C. Buhler, C. Jung, Jahoda, B. Neugarten e E. Erikson, entre outros. O conceito base deste novo modelo é designado Bem-Estar Psicológico (*Psychological Well-Being* – PWB) e engloba um conjunto diverso de características, de natureza cognitiva e afectiva, como: a avaliação positiva que cada pessoa faz de si própria e da sua vida; o sentimento de contínuo desenvolvimento como pessoa; a crença de que a vida é importante, significativa e de que os objectivos e metas pessoais têm propósitos globais e unificadores do sentido de vida; o envolvimento em relações interpessoais

positivas; a capacidade para gerir satisfatoriamente a vida própria, para enfrentar e responder eficazmente às exigências externas; o sentido de autodeterminação e de independência face às pressões exteriores. Estas características são consideradas em seis dimensões diferentes denominadas: Aceitação de Si, Crescimento Pessoal, Objectivos na Vida, Relações Positivas com os Outros, Domínio do Meio e Autonomia.

Para a operacionalização de cada uma destas dimensões foi desenvolvida uma escala de auto-avaliação com o nome correspondente à dimensão em causa, sendo o conjunto das seis escalas designado Escalas de Bem-Estar Psicológico (*Scales of Psychological Well-Being* – SPWB). Apresentadas em 1989 (Ryff, 1989b), estas escalas têm gerado uma significativa investigação no âmbito da validação dos constructos que lhes estão subjacentes e no âmbito da psicologia aplicada, pelo que se oferecem como indicadores úteis das dimensões em análise.

Passamos à apresentação de cada uma das escalas, da fundamentação teórica e objectivos de avaliação específicos de cada uma delas.

2.1.1 Apresentação das Escalas

A *Aceitação de Si* é considerada, de um modo recorrente, como um aspecto essencial do funcionamento positivo e C. Ryff fundamenta-a, explicitamente, no conceito de auto-actualização de Maslow, no de maturidade de Allport, em Jahoda, que define como critério de saúde mental as atitudes positivas do sujeito face ao *self*, e em Rogers que assinala o reconhecimento do valor pessoal como fundamental à realização de si. Deste modo, a escala construída para avaliar esta dimensão permite identificar, especificamente, a atitude de aceitação dos múltiplos aspectos do *self*, da vida passada, das qualidades pessoais, negativas ou positivas.

A escala de *Crescimento Pessoal* fundamenta-se nas teorias que perspectivam o desenvolvimento como coextensivo à duração da vida (Buhler, Erikson, Jung e Neugarten). Também Rogers fala da abertura à experiência como característica fundamental da realização e do desenvolvimento pessoal, do mesmo modo que Maslow e Jahoda se referem à necessidade de actualização das potencialidades de cada um como um dos critérios de saúde mental. Esta dimensão está próxima da noção de Aristóteles de *eudaimonia* que identifica o sentimento que acompanha o comportamento em

direcção a uma meta ou consistente com o potencial de cada indivíduo (Waterman, 1993). A escala desenvolvida para avaliar esta dimensão pretende identificar a percepção pessoal de um contínuo desenvolvimento, a abertura a novas experiências e o interesse pelo aperfeiçoamento e enriquecimento pessoal.

A escala de *Objectivos na Vida* também se baseia nos modelos de Jahoda, Allport e Rogers que, de diferentes modos, chamam a atenção para a necessidade da existência de uma perspectiva unificadora da vida, que dê sentido aos objectivos e permita uma integração significativa das experiências pessoais. As teorias de desenvolvimento da personalidade dão relevo à variedade das mudanças nos propósitos ou objectivos na vida, ao longo do percurso individual, como o ser produtivo e criativo na fase mediana da adultícia, ou alcançar uma integração emocional na velhice. No entanto, independentemente das mudanças no decurso da vida, um funcionamento positivo supõe sempre a existência de metas que dão um sentido e uma direcção próprias ao comportamento individual. A escala desenvolvida para operacionalizar esta dimensão do bem-estar pretende identificar em que medida os sujeitos reconhecem objectivos a atingir, aspirações e metas a alcançar, e quão convictamente tais metas direccionam o comportamento e dão um sentido significativo à vida.

A dimensão *Relações Positivas com os Outros* cruza diferentes modelos da psicologia do desenvolvimento e da personalidade, todos eles reconhecendo a importância do interesse pelos outros e do estabelecimento de relações positivas e gratificantes como indispensáveis ao funcionamento psicológico e ao desenvolvimento pessoal. Ryff fundamenta a opção por esta dimensão no modelo de Maslow, que salienta a importância dos interesses sociais em geral e da capacidade para estabelecer relações de amizade e de amor, em Rogers e Allport, que assinalam como essencial a confiança na natureza humana e a capacidade para estabelecer relações calorosas com os outros, e em E. Erikson, que enfatiza a importância das relações interpessoais ao longo de todo o ciclo de vida, particularmente na fase de vida adulta, em que a capacidade para estabelecer relações de intimidade e o sentido de responsabilidade na orientação das gerações mais jovens são consideradas atribuições específicas e determinantes do desenvolvimento de si próprio. A escala desenvolvida para avaliar esta dimensão procura, assim, identificar o interesse e a preocupação com a esfera interpessoal, a percepção pessoal de capacidades para estabelecer relações satisfatórias e

calorosas com os outros e desenvolver laços interpessoais significativos.

O *Domínio do Meio* é uma dimensão presente em diversos modelos teóricos do desenvolvimento da personalidade do adulto, especificamente no de B. Neugarten e de G. Allport. No primeiro modelo, é valorizada a necessidade de desenvolvimento de capacidades, nos diversos domínios da vida, que permitam aos adultos levar a cabo todo um conjunto de tarefas complexas, a nível pessoal, familiar, profissional e social; no segundo, no de G. Allport, também são reconhecidas as competências de adaptação e domínio do meio como indicadoras e constitutivas da personalidade adulta e madura. A escala concebida para avaliar esta dimensão procura captar, concretamente, o sentido de domínio e de competência na forma de lidar com o meio, a capacidade para criar contextos adequados aos valores e necessidades pessoais e o uso efectivo dessas capacidades para intervir ou modificar os contextos em que cada um vive.

A *Autonomia* é geralmente considerada como uma característica fundamental da existência humana e da realização pessoal. C. Ryff apoia-se na concepção de Jahoda, que lhe atribui o valor de critério de saúde mental; em Jung que, mediante o conceito de individuação, assinala a importância da autonomia face às convenções, crenças e temores das massas, e em Rogers que salienta que o funcionamento positivo tem subjacente uma relativa independência, dos padrões de avaliação e aprovação pessoal, face aos outros. A escala concebida para operacionalizar esta dimensão visa, pois, avaliar a capacidade dos sujeitos para resistir às pressões sociais e a determinação para pensar, agir e avaliar-se, com base em padrões pessoais.

Expostos os fundamentos teóricos e os objectivos específicos que nortearam a construção das seis escalas de Bem-Estar Psicológico, passamos a apresentar as características e as qualidades psicométricas das medidas que estas escalas proporcionam. No final deste capítulo, apresentaremos os estudos desenvolvidos com a versão portuguesa, onde, depois de analisar os principais indicadores de validade e precisão, se apresenta uma análise factorial dos itens e das escalas.

2.1.2 Caracterização das Escalas

As seis escalas de Bem-Estar Psicológico foram construídas e validadas como medidas independentes e autónomas. Porém, quando aplicadas conjuntamente, são apresentadas

como um inventário de auto-avaliação único que resulta de uma mistura alternada dos itens de cada uma das escalas. Estes itens são constituídos por afirmações de carácter descritivo e a modalidade de resposta é de tipo Likert, com seis categorias de resposta ordenadas do seguinte modo: 1 – Discordo completamente; 2 – Discordo em grande parte; 3 – Discordo parcialmente; 4 – Concordo parcialmente; 5 – Concordo em grande parte; 6 – Concordo completamente.

Por razões teóricas relativas ao constructo a avaliar e para controlar atitudes de resposta, nomeadamente a tendência para a aquiescência, cerca de metade dos itens de cada escala são positivos e a outra metade negativos. Os itens positivos identificam características afirmativas da dimensão em causa e são cotados de acordo com a pontuação correspondente à resposta assinalada (pontuação ordenada de 1 a 6). Os itens negativos são constituídos por frases apresentadas na forma negativa ou dirigidos à avaliação de aspectos desfavoráveis ao bem-estar; neste caso, são cotados com uma pontuação em escala inversa (pontuação reordenada de 6 a 1). Os itens positivos identificam características convergentes para a dimensão que está a ser avaliada; os itens negativos afirmam a ausência ou uma menor intensidade das características da mesma dimensão. Deste modo, o resultado final em cada escala identifica o grau de intensidade das características que teoricamente definem a dimensão que lhe está subjacente, pelo que um resultado elevado corresponderá a um elevado nível de bem-estar no domínio específico avaliado.

Na forma original, as seis escalas de Bem-Estar Psicológico desenvolvidas por C. Ryff (1989b) são constituídas por um conjunto de 120 itens, 20 em cada escala. Foi esta a forma utilizada nos estudos iniciais de validação dos constructos, estudos que mostraram elevada consistência interna das diversas escalas (com coeficientes entre .86 e .93). A consistência temporal dos resultados por escala, avaliada com um intervalo superior a seis semanas indica uma relativa estabilidade das medidas (com coeficientes entre .81 e .88). Uma outra forma das escalas foi proposta em 1992 (Ryff & Essex), com um número de itens reduzido a 14 por escala, cujo inventário final integra 84 dos 120 itens iniciais. A selecção foi feita com base no conteúdo dos itens, de modo a abranger a amplitude da definição teórica de cada escala, e nos coeficientes de correlação de cada item com o total da escala a que pertence. As novas escalas apresentam níveis de consistência interna adequados (coeficientes alpha para cada uma

das escalas entre .86 e .93) e de estabilidade temporal (coeficientes teste-reteste entre .81 e .88) (Ryff & Essex, 1991).

Posteriormente, veio a ser criada uma nova forma reduzida, desta vez restringida a 3 itens por escala, com um total de 18 itens; neste caso, a selecção recaiu nos itens que permitiam abarcar os conteúdos mais representativos de cada uma das escalas. Os resultados obtidos com este novo formato das escalas apresentam valores de correlação com as escalas originais (de 20 itens) entre .70 e .89. Esta versão tem vindo a ser utilizada em trabalhos empíricos com grandes amostras, nomeadamente em um de natureza normativa, levado a cabo nos EUA (Ryff & Keyes, 1995), que serviu de base ao estudo factorial das escalas e permitiu, através da análise confirmatória, o teste do modelo teórico global.

Os diversos estudos empíricos realizados mostram a sensibilidade das seis escalas de Bem-Estar Psicológico para identificar diferenças relativas à idade nos dois sexos. O estudo descritivo inicial (Ryff, 1989b) contempla diferentes grupos de idade, jovens adultos (18 – 29 anos), adultos de meia idade (30 – 64 anos) e adultos idosos (> 64 anos) e indica variações em função da idade, nas escalas Objectivos na Vida e Crescimento Pessoal, que sugerem um decréscimo destas dimensões nas idades mais avançadas (particularmente nas comparações entre os adultos de meia idade e os adultos idosos). As escalas Domínio do Meio e Autonomia, pelo contrário, dão a conhecer resultados que sugerem um ligeiro aumento destas dimensões com o avanço de idade (sobretudo nas comparações entre os jovens adultos e os adultos de meia idade). A escala de Aceitação de Si não apresenta diferenças significativas entre os diferentes grupos de idade estudados. Com excepção da escala de Relações Positivas com os Outros, que dá a conhecer uma elevação na coorte de adultos idosos nem sempre replicada em diferentes amostras, o tipo de evolução com a idade das restantes escalas tende a ser confirmado em estudos posteriores (Ryff, 1991; Ryff & Keyes, 1995; Ryff, Lee, Essex, Schmutte, 1994; Ryff, Lee, & Na, 1993). As diferenças entre os sexos quando ocorrem são significativas apenas para a escala Relações Positivas com os Outros (Ryff, 1989b, Ryff et al., 1993; Ryff et al., 1995).

Os dados empíricos salientam a necessidade de estudos longitudinais para clarificar se as diferenças são relativas a mudanças maturativas ou diferenças de coorte, mas qualquer que seja a origem destas diferenças, os resultados sublinham a

sensibilidade das escalas na caracterização da diversidade de perfis de Bem-Estar Psicológico ao longo do curso de vida.

Estudos de validade

C. Ryff e M. Essex (1989b) realizaram um estudo de validade convergente e discriminante, a partir de análises univariadas (correlacionais) e multivariadas (factoriais) de um conjunto de medidas utilizadas comumente como indicadores de bem-estar. Para além das seis escalas propostas por Ryff (Aceitação de Si, Domínio do meio, Crescimento Pessoal, Relações positivas com os Outros, Objectivos na vida e Autonomia), foram considerados vários outros indicadores, a saber: as escalas de Satisfação de Vida (*Life Satisfaction Index* – Neugarten et al., 1961), a escala de Equilíbrio Afectivo (*Affect Balance Scale* – Bradburn, 1969), a escala de Auto-Estima (*Self-Esteem Scale* – Rosenberg, 1965), a escala de Moral (*Revised Philadelphia Geriatric Morale Scale* – Lawton, 1975), escalas de *Locus* de Controlo: Interno, Outros e Acaso (*Locus of Control* – Levenson, 1972) e uma escala de Depressão (*Zung Depression Scale* – Zung, 1965).

O estudo foi realizado com adultos dos dois sexos e de três grupos de idade, jovens adultos, adultos de meia-idade e adultos idosos. Os coeficientes de correlação obtidos, entre as novas escalas e as medidas anteriores de funcionamento positivo e de bem-estar subjectivo (designadamente, satisfação de vida, equilíbrio afectivo, auto-estima e moral), são positivas e significativas, entre .25 e .73. As correlações com as medidas de funcionamento negativo (designadamente, as duas medidas de controlo externo e a de depressão) são negativas e significativas, com coeficientes entre -.30 e -.60. Estes dados, além de constituírem um indicador de validade das novas medidas propostas, indicam que os critérios em que elas se baseiam estão diversamente relacionados com as medidas prévias. As medidas derivadas teoricamente, nomeadamente a aceitação de si, o domínio do meio e objectivos de vida, apresentam correlações elevadas com as medidas de SWB ou felicidade, com valores de correlação superiores a .55. Outras escalas derivadas teoricamente não apresentam valores elevados de correlação com os índices anteriores. Uma análise factorial do conjunto das medidas (análise em componentes principais com rotação varimax) permite a identificação de

três factores: o primeiro agrega os indicadores prévios de SWB (satisfação de vida, equilíbrio afectivo, moral, auto-estima controlo interno e depressão – esta última com uma saturação negativa) e três escalas de PWB (aceitação de si, domínio do meio e objectivos na vida); um segundo factor agrega três escalas de PWB (crescimento pessoal, relações positivas e objectivos na vida); um terceiro factor agrega uma escala de PWB (autonomia) e duas escalas de *locus* de controlo externo (estas duas escalas apresentam saturações negativas)¹.

O que este estudo empírico revela é que um factor de Bem-Estar engloba as medidas anteriores de felicidade ou de bem-estar subjectivo e algumas das medidas mais recentes, mas factores importantes do bem-estar, representados nas novas medidas e que a literatura indica como importantes domínios de funcionamento positivo, nomeadamente crescimento pessoal, relações positivas com os outros, autonomia e alguns aspectos dos objectivos na vida, não são avaliados pelos anteriores indicadores.

As anteriores medidas de Bem-Estar focam essencialmente a dimensão afectiva de bem-estar (ou felicidade) e não os domínios mais persistentes como o sentido e objectivos de vida, relações positivas com os outros e o sentido de crescimento e de realização pessoal. O estudo de meta-análise (Compton et al., 1996) anteriormente referido (cf. Cap. I), que envolve diversas medidas de Bem-estar, entre elas as escalas de C. Ryff, aponta para dados que confirmam o sentido dos estudos de validade convergente e discriminante apresentados por Ryff e Essex (1989b).

Num estudo de análise confirmatória do modelo proposto por C. Ryff (1989b) foram confrontados diferentes modelos teóricos, entre eles um de factor único de Bem-Estar Psicológico, outro com seis factores (correspondentes às seis dimensões de bem-estar) e um modelo hierárquico, com um factor de segunda ordem resultante da agregação de seis factores primários (Ryff & Keyes, 1995). Os resultados desta análise, numa amostra representativa da população residente nas maiores regiões geográficas dos EUA, "... apoiam a estrutura multidimensional proposta: o modelo que melhor se ajusta aos dados é o de seis factores primários agregados num único factor de segunda ordem" (Ryff & Keyes, 1995, pp. 723-724).

¹ A partir de um método de rotação oblíqua é identificada uma estrutura factorial semelhante (Ryff, 1989b).

Contudo, como os valores de ajustamento obtidos para o modelo alternativo, em seis factores, apresentava valores de ajustamento muito próximos dos do modelo hierárquico, Ryff e Keyes (1995) acabam por considerar a solução em seis factores primários como a mais adequada. Em causa está a explicação teórica de um considerável conjunto de dados experimentais (Ryff, 1989b; Ryff & Essex, 1992; Ryff, Lee, & Na, 1993) que apontam para percursos diversos das seis dimensões de bem-estar, ao longo do curso de vida, o que ficaria inexplorado caso se optasse pela solução de um factor comum de segunda ordem.

Esta opção será adiante questionada, sobretudo no que respeita à possibilidade de o modelo testado na forma de 18 itens ser generalizado às outras formas das escalas (de 84 e de 120 itens), e a hipótese de um factor de segunda ordem será explorada com os dados obtidos com uma amostra portuguesa.

2.2 Versão Portuguesa das Escalas

2.2.1 Adaptação das Escalas à Língua Portuguesa

As Escalas de Bem-Estar Psicológico desenvolvidas por C. Ryff e colaboradores conhecem três formas² diferentes que, conforme referido no ponto anterior, se distinguem apenas pelo número de itens. A forma adaptada à língua portuguesa é a composta por um total de 84 itens (14 por escala), proposta por Ryff e Essex em 1992, que nos parece ser a que, quer do ponto de vista da sua construção, quer do dos dados empíricos acumulados, reúne características desejáveis à sua utilização no âmbito da investigação e da avaliação clínica. Esta forma tem tido uma significativa utilização experimental, sobretudo nos EUA, e é dotada de qualidades psicométricas satisfatórias: ao nível da consistência interna, expressa em valores *alpha* de Cronbach, são apresentados valores entre .86 e .93, para as seis escalas; os valores dos coeficientes de correlação teste-reteste, para as seis escalas, atingem valores entre .81 e .88; os coeficientes de correlação de cada uma das escalas com as escalas originais

² Reservamos o termo *versão* para nos referirmos ao instrumento original e às adaptações a diferentes línguas e contextos culturais (e.g., versão americana e versão portuguesa.), enquanto o termo *forma* será utilizado para identificar os diversos formatos propostos para as escalas que, como vimos, diferem apenas quanto à sua extensão; o conteúdo, a apresentação dos itens e a modalidade de resposta das três formas da versão original das escalas são idênticos.

correspondentes (escalas de 20 itens) são elevados, com valores entre .97 e .98 (Ryff & Essex, 1992; Smider, Essex, & Ryff, 1996; Ryff, Lee, & Na, 1993).

Os passos relativos à construção da versão portuguesa das escalas de Bem-Estar Psicológico (Anexo B) e uma primeira análise das qualidades psicométricas das medidas foram realizados durante os anos de 1996 e 1997 e publicados num trabalho de Dezembro de 1997 (Novo, Silva, & Peralta). Passamos a apresentar uma síntese dos principais resultados encontrados nesse trabalho para, posteriormente, dar continuidade à exploração da estrutura interna do instrumento.

Neste primeiro trabalho, foi realizado um estudo de equivalência linguística cruzada das duas versões dos instrumentos, a original americana e a versão experimental em língua portuguesa, que permitiu concluir pela equivalência de conteúdo entre as duas versões.

O estudo da estatística descritiva incidiu nas respostas de uma amostra global de 346 participantes, de ambos os sexos, com idades entre os 18 e os 78 anos ($M = 45,5$; $DP = 18,7$), com um nível académico de 4 a 18 anos de escolaridade ($Mdn = 11$), amostra onde estão representados diferentes estados civis e diversas condições face à situação profissional. A análise da consistência temporal das medidas foi realizada a partir de uma pequena amostra composta por 30 participantes, estudantes do ensino superior, solteiros, maioritariamente do sexo feminino (73%) e com idades entre os 18 e os 27 anos ($M = 19,9$; $DP = 1,9$).

A análise dos resultados por item (valores medianos e amplitude) indicou um poder discriminativo relativamente satisfatório para a maioria dos 84 itens. Em alguns deles, no entanto, o valor da mediana era superior ao ponto médio da escala de resposta, o que sugere uma tendência à assimetria em alguns itens a qual decorrerá, eventualmente, de atitudes de resposta não avaliadas, nomeadamente no sentido da desiderabilidade social. Ao nível dos resultados por escala, porém, as distribuições das frequências de cada uma das medidas revelam-se próximas de uma distribuição normal, com valores D no teste de Kolmogorov-Smirnov não significativos. A aproximação à distribuição normal é desejável dado que indica a possibilidade de uma maior discriminação dos resultados nos dois topos da distribuição (Nunnally & Bernstein, 1994), além de que sugere que a eventual influência da atitude de resposta invocada será pouco significativa.

A análise das correlações de cada item com o total da escala a que pertence (correlação do item com o total corrigido), permitiu verificar que todas eram positivas e superiores a .20, com excepção de dois itens, um da escala Domínio do Meio e outro da escala Objectivos na Vida.

Ao nível da precisão, os coeficientes de correlação (*tau* de Kendall) das medidas de teste e reteste, obtidas com o intervalo de três meses, revelaram-se significativos, quer para os resultados por escala, quer para o resultado total de bem-estar, os quais variavam entre .41 e .83 ($p < .01$). A mesma prova estatística (*tau* de Kendall) foi usada para avaliar a precisão ao nível dos itens e os resultados foram satisfatórios para a sua quase totalidade, apenas seis itens apresentaram resultados que indicam coeficientes de correlação não significativos (com probabilidades entre .05 e .10).

Os resultados dos coeficientes de *alpha* de Cronbach variaram entre .74 e .86, para as seis escalas, e .93 para o conjunto das escalas, o que aponta para uma consistência interna adequada das diversas medidas.

A estrutura interna do instrumento, avaliada pelas intercorrelações das seis escalas, com coeficientes entre .28 e .74 (todos significativos a $p < .05$), permitiu considerar uma relação de grau moderado a elevado entre elas; este padrão é semelhante ao encontrado com o instrumento original estudado em amostras de sujeitos norte-americanos (ver Ryff, 1989b).

Os valores da estatística descritiva, quando considerados em termos absolutos e comparados com os de um estudo com duas amostras, uma dos EUA e outra da Coreia do Sul (Ryff, Lee, & Na, 1993), indicavam que os resultados obtidos com a forma portuguesa eram intermédios face àquelas duas amostras, isto é, eram inferiores aos da amostra norte-americana e superiores aos da sul-coreana. Quando analisada a estrutura dos perfis, verificava-se que eles eram quase paralelos aos da amostra americana: a hierarquia de importância de cada dimensão na determinação do bem-estar era semelhante na amostra portuguesa e americana, sendo as escalas de Crescimento Pessoal e de Objectivos na Vida as que apresentavam os picos mais elevados, e as escalas de Autonomia e Domínio do Meio as que registavam valores mais baixos. Os perfis da amostra portuguesa diferenciavam-se bem dos da amostra sul-coreana, que apresentava, nas seis escalas, valores inferiores aos encontrados no nosso estudo e uma estrutura diversa, em que a escala de Relações Positivas surge como a componente mais

importante do bem-estar pessoal, e as de Crescimento Pessoal e de Aceitação de Si como as componentes de menor peso.

A ausência de equivalência nas variáveis sócio-demográficas da amostra portuguesa, face às das outras duas, limita a comparabilidade dos resultados. Não deixa, no entanto, de ser sugestiva a tendência observada no sentido de um eventual efeito da especificidade sócio-cultural na determinação do bem-estar. Aquelas duas culturas (norte-americana e sul-coreana) representam um grande contraste no sentido da valorização do individualismo e independência numa delas, e do colectivismo e interdependência na outra (Ryff, 1995) e os perfis de resultados encontrados vão nesse sentido, mostrando maior valorização dos aspectos da afirmação pessoal, entre os norte-americanos, e uma grande valorização das relações interpessoais, no caso dos sul-coreanos. Na amostra portuguesa, verificou-se um padrão mais próximo do americano.

No que se refere à variação em função do sexo, não se registaram diferenças globalmente significativas para o resultado total ($t = 1.66, p = .06$), tendo-se verificado, apenas na escala de Crescimento Pessoal, uma superioridade do sexo masculino ($t = 2.50, p = .003$). Nos estudos com amostras norte-americanas (Ryff, 1989b; Ryff & Essex, 1992; Ryff et al. 1993; Ryff & Keyes, 1995), encontram-se diferenças consistentes, no sentido da superioridade das mulheres, na escala Relações Positivas com os Outros, e o mesmo acontece na amostra sul-coreana a que anteriormente nos referimos. Será necessário o estudo de outras amostras da população portuguesa que permita avaliar se o padrão encontrado decorre de características específicas do estudo realizado, designadamente dos grupos de idade constituídos e do peso relativo de diferentes coortes, ou se este padrão de resultados se mantém, caso em que deveremos atender à intervenção ou interacção de outras variáveis na explicação das diferenças entre os sexos.

Quanto à variável idade não se verificaram diferenças significativas do nível de bem-estar global [$F(3,342) = 3.98, p > .05$] entre quatro grupos considerados: jovens - adultos (18 - 29 anos), adultos (30 - 49 anos), adultos de meia-idade (50 - 64 anos) e adultos idosos (> 64 anos). As diferenças ao nível da idade foram, no entanto, expressivas ao nível das escalas.

A análise dos perfis por grupos de idade permitiu verificar que as fontes de bem-estar, no grupo mais jovem, eram bem diferenciadas e que esta diferenciação tendia a

diminuir, progressivamente, nos grupos de idade superior. Mesmo assim, há uma semelhança no que respeita à dimensão Domínio do Meio que ocupa, em todas as idades, a posição inferior na hierarquia das várias escalas. Isto quer dizer que o sentido de domínio e de competência na forma de lidar com o meio, a capacidade para criar contextos adequados aos valores e necessidades pessoais e o uso efectivo das capacidades para modificar o contexto em que se vive, são os aspectos que caracterizam as maiores dificuldades na conquista do bem-estar pessoal em todas as idades, especialmente no grupo mais jovem [$F(3,342) = 5.99, p < .001$].

A dimensão Crescimento Pessoal, que assinala a percepção pessoal de um contínuo desenvolvimento, a abertura a novas experiências, interesse pelo aperfeiçoamento e enriquecimento pessoal, afigura-se claramente como sendo a mais importante, ou uma das mais importantes, na determinação do bem-estar psicológico em quase toda a vida adulta. Há, no entanto, diferenças significativas entre os grupos de idade [$F(3,342) = 10.56, p < .001$]: no grupo dos 30 aos 49 anos regista-se o resultado superior e no grupo de idade mais avançada o resultado mais baixo. As variações nesta dimensão são compreensíveis e concordantes com a literatura do desenvolvimento, que assinalam uma maior expressão e valorização das características associadas a esta dimensão, na primeira metade da vida.

A dimensão Objectivos na Vida [$F(3,342) = 3.62, p < .05$] atinge também o seu nível máximo entre os 30 e os 49 anos, verificando-se um decréscimo a partir destas idades. Tal poderá significar que o definir com convicção metas a alcançar, o ter aspirações e objectivos a atingir constituem áreas de bem-estar mais difíceis de alcançar e de vivenciar positivamente na segunda metade da vida. Outra interpretação possível é a de que esta dimensão de Bem-Estar Psicológico possa não ser tão valorizada pelos sujeitos de meia-idade e idosos, quanto o foram numa idade anterior.

As diferenças relativas à idade encontradas na nossa amostra são, de um modo geral, muito semelhantes às descritas por C. Ryff com as amostras norte-americanas, com excepção da dimensão Relações Positivas com os Outros que, na amostra portuguesa, não mostra variação com a idade e dá lugar a resultados diversos nas amostras americanas estudadas. Num primeiro estudo de C. Ryff (1989b) não se encontram variações em função da idade, mas, em outro estudo, que abrange uma amostra ampla e representativa dos EUA (Ryff & Keyes, 1995), regista-se uma

superioridade da dimensão Relações Positivas no grupo dos adultos mais velhos.

Este estudo das escalas, centrado numa primeira exploração das qualidades psicométricas básicas da forma experimental em língua portuguesa, permitiu identificar uma equivalência de conteúdo entre esta e a versão original, índices de consistência temporal e interna adequados e uma sensibilidade das medidas à diferenciação interindividual e, em alguns casos, em função da idade e do sexo. Nele foi proposto um índice global de Bem-Estar, proposta apoiada nos resultados da análise factorial confirmatória anteriormente referida e justificada pelos resultados encontrados no nosso estudo, designadamente pelas intercorrelações das seis escalas e pelo elevado valor do coeficiente *alpha* de Cronbach para o conjunto das mesmas.

Para legitimar esta medida global, contudo, tornava-se necessário proceder à exploração factorial do 'instrumento global', pelo que um novo estudo deveria ser realizado com uma amostra de maior dimensão. Este novo trabalho é apresentado no ponto seguinte deste capítulo, onde são revistos os principais indicadores psicométricos e analisadas as estruturas que emergem da factorialização das matrizes dos itens e das escalas.

2.2.2 Estudo da Estrutura Factorial

O estudo da estrutura factorial da versão portuguesa das Escalas de Bem-Estar Psicológico de C. Ryff e M. Essex (1992), apresentadas no ponto anterior, foi realizado com o objectivo de clarificar a natureza da agregação dos itens e dos resultados das medidas finais por escala.

Os critérios de recrutamento e de selecção de participantes a integrar a amostra de base para este estudo foram delineados de acordo com as exigências requeridas para o estudo das Escalas de Personalidade (apresentadas no ponto 5.3 do presente capítulo), pelo que a amostra retida para o presente estudo foi a mesma que a utilizada para aquelas escalas. Esta amostra é composta por 412 participantes, de ambos os sexos (64% do sexo feminino e 35 % do masculino), de idades compreendidas entre os 20 e os 75 anos (divididos em quatro grupos de idade: dos 20 aos 29 anos, $n = 96$; dos 30 aos 49 anos, $n = 96$; dos 50 aos 64 anos, $n = 106$; dos 65 aos 75, $n = 114$). Nesta amostra estão

representados os diferentes estados civis e as diversas situações face à vida profissional. O nível de estudos académicos dos participantes é elevado, situando-se a mediana na classe dos 12 anos de escolaridade, afastada, portanto, do nível académico médio dos adultos portugueses.

Do estudo factorial das escalas de Bem-Estar realizado com esta amostra, apresentaremos, num primeiro momento, a análise do conjunto de 84 itens que constituem a forma reduzida das escalas, onde tentámos explorar, sem critérios *a priori*, a estrutura que melhor explicaria a variância das respostas aos itens. Posteriormente, passaremos a expor a análise onde tentámos reproduzir, ainda com base no conjunto total de itens, uma solução que reflectisse a agregação adequada destes em torno de seis factores próximos das dimensões propostas por Ryff. Finalmente, apresentaremos a análise centrada na factorialização dos resultados das seis escalas com o objectivo de verificar a pertinência estatística de uma medida global de Bem-Estar Psicológico.

Realizada uma extracção de componentes principais sem limitação do número de factores, apenas com a opção de que os factores a isolar deveriam ter valores próprios superiores a 1.0 (critério de Gutman-Kaiser, *cit. in* Nunnally e Bernstein, 1994), obtivemos uma estrutura algo complexa. Apesar de todos os itens apresentarem valores de comunalidade consideráveis, entre .560 e .731, o que indica relações muito significativas dos itens entre si, o número de factores extraído é de 22, os quais são responsáveis por 64% da variância comum. Esta estrutura reflecte o carácter multidimensional do constructo de Bem-Estar Psicológico tal como é preconizado teoricamente, mas está muito longe de apontar para a existência das seis dimensões previstas; o número de factores encontrado sugere a existência de múltiplas dimensões dentro de cada escala, o que Ryff e Keyes admitem no trabalho de 1995 (p. 720).

Quando se força uma solução em seis factores, a percentagem de variância explicada é relativamente reduzida (38,9%) e, após rotação da matriz (rotação varimax), os itens não se mostram claramente agregados de acordo com a escala de origem.³

É de realçar que não se conhecem estudos factoriais realizados com a versão americana original correspondente à versão experimental portuguesa em estudo. O

³ Deve referir-se que num estudo realizado em Coimbra (Ferreira & Simões, 1999) veio a encontrar-se, com base na factorialização dos 84 itens, uma solução em seis factores que explica aproximadamente a mesma porção de variância comum (39.7%), muito embora seja alcançada uma correcta agregação dos itens às escalas de origem.

único estudo factorial referenciado na literatura é o realizado a partir da forma de 18 itens (três itens por escala) a que nos referimos anteriormente a propósito da análise confirmatória do modelo teórico. Nesta forma, como vimos, são encontradas seis dimensões distintas, mas a selecção de apenas três itens por escala influencia certamente a diferenciação das dimensões avaliadas e, conseqüentemente, pode determinar uma estrutura interna específica não generalizável às outras formas mais extensas das escalas. Parece-nos que, à luz da referência de Ryff e Keyes (1995) à multidimensionalidade das escalas originais, é de admitir que as diversas formas das escalas poderão ter estruturas factoriais diferentes.

Por outro lado, as correlações das medidas finais, obtidas a partir das três formas das escalas, a de 3 itens, a de 14 e a de 20 itens por escala, são elevadas, sempre superiores a .70 (Ryff & Essex, 1992; Ryff & Keyes, 1995; Smider, Essex & Ryff, 1996), pelo que se poderá admitir que o cômputo de um resultado total seria adequado e reflectiria o que há de comum nas diferentes formas propostas. Acresce também o facto de, no estudo prévio realizado com a versão portuguesa, se encontrar uma elevada consistência interna (.93) para o conjunto dos 84 itens, o que reforça a possibilidade de considerar uma medida global.

C. Ryff, contudo, nunca utilizou nos seus trabalhos um resultado global. Tal encontrará justificação na ênfase que coloca na necessidade de diferenciação dos resultados por escala nos vários grupos de idade e em diferentes culturas, mas também na necessidade que terá de diferenciar o seu modelo do de Bem-Estar Subjectivo que utiliza indicadores finais únicos. No entanto, ao nível da investigação, sobretudo para uma utilização do Bem-Estar Psicológico como variável independente, parece-nos útil uma medida global complementar às medidas por escala.

Neste sentido, procedemos à factorialização das medidas obtidas com as seis escalas organizadas de acordo com o formato proposto por Ryff e Essex (1992) para a versão de 14 itens por escala. A análise em componentes principais, tendo como critério a selecção de factores com valor próprio superior a 1.0, permite identificar apenas um factor nestas condições, o qual se mostra capaz de explicar cerca de 55 % da variância comum às seis componentes (ver Quadro 5.4).

Quadro 5.4
Análise Factorial das Escalas de Bem-Estar Psicológico:
Componentes Principais e Valores Próprios

Componentes	Valores Próprios	% Variância	% Variância Acumulada
1	3.306	55.096	55.096
2	.870	14.496	69.591
3	.700	11.669	81.250
4	.518	8.640	89.900
5	.367	6.115	96.015
6	.239	3.985	100.000

Os valores das comunalidades das seis variáveis (escalas), apresentados no Quadro 5.5, são todos superiores a .30, o que indica que a proporção da variância que compartilham entre si é significativa, e a magnitude das saturações das variáveis no factor, identificada pelos valores das componentes da matriz, apesar de relativamente diferenciada, entre .56 e .85, reflecte o papel importante de cada uma delas na determinação do factor identificado.

Quadro 5.5
Análise Factorial das Escalas de Bem-Estar Psicológico:
Comunalidades e Componentes da Matriz

	Comunalidades	Componentes da Matriz
Autonomia	.315	.562
Domínio do Meio	.665	.815
Crescimento Pessoal	.349	.591
Relações Positivas	.525	.724
Objectivos Vida	.720	.849
Aceitação de Si	.731	.855
Valor Próprio	3.306	
Variância Explicada	55.10	

Esta solução factorial explica uma maior porção da variância do que a solução anterior obtida a partir da factorialização dos itens que, recorda-se, apenas permitia explicar cerca de 38,9% da variância comum. Por outro lado, a identificação deste factor agregador das seis escalas parece-nos traduzir a noção teórica de Bem-Estar Psicológico que abrange a convergência dos diferentes domínios propostos: “o Bem-Estar Psicológico é um domínio multifacetado que engloba a aceitação de si, o domínio do meio, as relações positivas com os outros, um continuado desenvolvimento e crescimento, objectivos e propósitos na vida e capacidade de autodeterminação” (Ryff & Keyes, 1995, p. 724).

A estrutura apresentada, ao considerar a existência de uma dimensão global de Bem-Estar, que passaremos a designar como Bem-Estar Psicológico Total, contribui para uma maior diferenciação dos resultados já que permite dois níveis de análise:

- a análise por escala, permite uma caracterização específica das seis componentes do Bem-Estar por sujeito e por grupos (idade, sexo, cultura ou outro);
- a análise do resultado de Bem-Estar Psicológico Total, permite conhecer a eficácia relativa das diferentes componentes envolvidas e considerar níveis a partir dos quais se pode considerar que existem diferenças interindividuais.

Uma primeira análise das características psicométricas das medidas, designadamente da consistência temporal e da consistência interna, das intercorrelações das escalas e da estatística descritiva por sexos e por grupos de idade, foi já apresentada a par do primeiro estudo deste conjunto de escalas (cf. 2.2.1 do presente capítulo). Passamos agora a expor uma nova análise com base nos resultados obtidos com a presente amostra que, por ser mais alargada que a utilizada no estudo anterior, se oferece como mais adequada à derivação de referências normativas.

2.2.3 Intercorrelações das Escalas

Os coeficientes de intercorrelação das seis escalas, com valores entre .22 e .70, são de modestos a elevadas, o que reflecte graus diversos de relação entre as componentes de bem-estar avaliadas (ver Quadro 5.6). Esta diversidade está também patente nas

correlações com o resultado total (Bem-Estar Psicológico Total), onde três escalas, Autonomia, Crescimento Pessoal e Relações Positivas, revelam uma relativa independência entre si e apresentam valores de correlações moderados com o total (valores inferiores ou próximos de .50), enquanto as outras três escalas, Domínio do Meio, Objectivos na Vida e Aceitação de Si, com fortes relações entre si, apresentam, também, maiores correlações com o resultado total (com valores superiores a .60).

A magnitude da relação existente entre as três últimas escalas referidas pode sugerir uma relativa redundância das medidas. C. Ryff e M. Keyes admitem a existência de tal redundância relativamente a duas delas, Domínio do meio e Aceitação de Si (1995, p. 723), no entanto, dado que elas permitem registar diferentes perfis nas diversas idades, pode considerar-se útil e desejável a sua manutenção como medidas diferenciadas.

Quadro 5.6
Intercorrelações, Consistência Interna e Estatística Descritiva
das Medidas de Bem-Estar Psicológico

Medidas de Bem-Estar Psicológico	1	2	3	4	5	6	Bem-Estar Psic. Total
1-Autonomia	—						
2-Domínio do Meio	.39	—					
3-Crescimento Pessoal	.22	.32	—				
4-Relações Positivas	.25	.51	.39	—			
5-Objectivos Vida	.33	.60	.50	.53	—		
6-Aceitação de Si	.46	.69	.32	.51	.70	—	
Bem-Estar Psic. Total*	.42	.70	.45	.59	.74	.74	—
α^{**}	.74	.75	.77	.82	.81	.86	.93
Média	62.16	59.53	66.04	65.12	64.98	62.45	380.30
Desvio-Padrão	9.01	9.47	8.99	10.07	10.01	11.05	43.38

Nota. * Coeficientes corrigidos de espuriedade ** Alpha de Cronbach.
Todas as correlações são significativas a $p < .05$.

Quanto à consistência interna, os valores de *alpha* entre .75 e .86, para as seis escalas, e o de .93, para o instrumento global, são bastante satisfatórios. Estes valores

são muito próximos dos encontrados no nosso primeiro estudo⁴ e testemunham, uma vez mais, a homogeneidade dos conteúdos envolvidos em cada uma das medidas.

A observação dos valores de tendência central e de dispersão de cada uma das escalas e das diferenças de valores médios entre elas permite destacar aspectos específicos desta amostra e comparar com indicadores globais obtidos noutros estudos. A escala de Crescimento Pessoal é a que regista valores mais homogêneos e mais elevados e, assim, constitui a mais importante dimensão de Bem-Estar Psicológico. Os resultados nesta escala diferenciam-se significativamente face a todas as outras (com valores de t entre 2.62 e 12.26, todos significativos a $p < .01$), excepto em relação à escala de Relações Positivas com os Outros da qual não se diferencia a um nível de significância convencional [$t(411) = 1,86, p < .07$].

Em valores absolutos, os resultados médios das escalas aqui apresentados são inferiores aos obtidos com amostras norte-americanas (Ryff et al., 1993; Ryff & Keyes, 1995), mas, em termos relativos, a comparação dos perfis revela uma estrutura muito semelhante entre eles. A única escala que se destaca, com uma posição diferenciada, é a de Domínio do Meio que regista, na nossa amostra, os valores mais baixos, o que não acontece com outras amostras, nomeadamente, numa norte americana, onde esta escala ocupa um lugar intermédio no perfil das seis escalas, e numa amostra sul-coreana, onde surge como a dimensão com resultado mais elevado (Ryff et al., 1993). Neste contexto comparativo, o Domínio do Meio parece constituir, entre os portugueses, a área de maior dificuldade de construção do Bem-Estar o que, provavelmente, só poderá ser explicado atendendo a aspectos sócio-culturais, designadamente aos decorrentes do contexto histórico do nosso país nas últimas décadas.

As grandes mudanças, que têm ocorrido no último quarto de século na sociedade portuguesa, ao mesmo tempo que contribuíram para um aumento da qualidade de vida, operaram transformações rápidas e sucessivas nos vários sectores da sociedade, no mundo escolar, cultural e laboral, nas relações interpessoais e sociais e na sociedade em geral, as quais exigem capacidades acrescidas de adaptação efectiva a novos contextos e competências para criar alternativas adequadas aos valores e necessidades de cada um.

⁴ Recorda-se que dos 412 protocolos utilizados nesta análise, 244 são os mesmos do estudo anteriormente apresentado, o que, por si só, influencia a proximidade dos resultados encontrados. No entanto, o que está aqui em causa não é a comparação dos resultados entre os dois estudos, mas, antes, uma reavaliação dos principais indicadores psicométricos, desta vez numa amostra de maior dimensão.

Não será a única explicação possível para a especificidade do perfil de resultados na amostra portuguesa, mas será um dos aspectos importantes a ter presente, até porque, como veremos adiante, esta escala – Domínio do Meio – é a que regista valores mais baixos nos dois sexos e nos quatro grupos de idade estudados, pelo que os factores determinantes desta circunstância parecem ser amplos e extensivos aos diferentes géneros e coortes.

Diferenças Relativas ao Sexo

Quando se procede a uma análise de variância multivariada (MANOVA) das seis escalas susceptíveis de diferenciar os dois sexos, o resultado do teste *F* mostra diferenças significativas [$F(6, 405) = 3.49, p < .01, \text{Wilk's Lambda} = .95$]. Os resultados das análises univariadas (ANOVAs a um factor) revelam que as escalas que contribuem para a diferenciação são a de Crescimento Pessoal e a de Objectivos na Vida, onde o sexo masculino regista valores superiores aos do sexo feminino nas duas escalas (ver Quadro 5.7). No primeiro caso, e tal como aconteceu no estudo anterior, as diferenças são muito expressivas ($p < .001$) e indicam que, relativamente às mulheres, os homens atingem níveis superiores na percepção de contínuo desenvolvimento e enriquecimento pessoal e de abertura a novas experiências. Tal não acontece com outras amostras, designadamente com as amostras norte-americanas e sul-coreana a que nos temos vindo a referir.

No segundo caso, na escala Objectivos na Vida, a diferença entre os dois sexos é apenas moderada (significativa a $p < .05$) e pode ser decorrente das diferenças encontradas na escala de Crescimento Pessoal com a qual tem uma forte correlação. Por outro lado, quando se analisa o efeito da interacção das variáveis sexo e idade através de uma análise univariada (ANOVA a dois factores) verifica-se que a idade tem maior influência na diferenciação dos resultados nesta escala e que a interacção das duas variáveis não é significativa [para o Sexo, $F(1, 404) = 2.69, p < .06$; para a idade, $F(3, 404) = 3.88, p < .01$; para a interacção Sexo x Idade, $F(3, 404) = 1.20, p > .10$].

Ao nível do resultado de Bem-Estar Psicológico Total a tendência para a superioridade do sexo masculino, que se verifica na nossa amostra, não se traduz numa diferença significativa do ponto de vista estatístico [$F(1, 410) = 2.02, p = .08$].

Quadro 5.7
Resultados das Escalas de Bem-Estar Psicológico por Sexo

Medidas de Bem-Estar Psicológico	Sexo F (n = 267) M (DP)	Sexo M (n = 145) M (DP)	F (1,410)
1-Autonomia	61.72 (9.1)	62.97 (8.8)	.87 <i>ns</i>
2-Domínio do Meio	59.50 (9.1)	59.58 (10.1)	.95 <i>ns</i>
3-Crescimento Pessoal	64.92 (9.5)	68.12 (7.5)	12.26***
4-Relações Positivas	65.28 (10.2)	64.84 (9.9)	1.16 <i>ns</i>
5-Objectivos na Vida	64.15 (9.8)	66.52 (10.3)	5.33*
6-Aceitação de Si	62.05 (11.1)	63.20 (11.0)	.49 <i>ns</i>
Bem-Estar Psic. Total	377.63 (42.5)	385.21 (44.8)	2.02 <i>ns</i>

Nota. N = 412 * $p < .05$; *** $p < .001$

As referências aos estudos empíricos realizados com estas escalas salientam diferenças consistentes apenas na escala de Relações Positivas com os Outros e favoráveis ao sexo feminino, isto tanto nas amostras americanas como na amostra sul-coreana a que temos vindo a fazer referência (Ryff, 1989; Ryff & Essex, 1992; Ryff et al., 1993). Também no presente estudo, esta é a única escala que esboça uma ligeira superioridade no sexo feminino, não tendo, contudo, a diferença encontrada significado estatístico [$F(1,410) = 1.16, p > .10$]. As diferenças que existem recaem sim, como vimos, noutras duas escalas e são favoráveis ao sexo masculino (ver Fig. 5.1).

Um eventual efeito diferenciador de variáveis culturais nos padrões de bem-estar nos dois géneros terá de ser equacionado, em futuros estudos, a par dos efeitos de coorte que traduzirão o diferente impacte da história do país nas diferentes gerações. Se, atrás, nos referíamos à importância das alterações sociais e económicas no padrão de diferenças registadas na amostra portuguesa face a outras culturas, agora, pretendemos sobretudo salientar os efeitos específicos de tais alterações nos papéis sociais de cada um dos géneros e na dinâmica das relações entre os homens e mulheres na sociedade portuguesa.

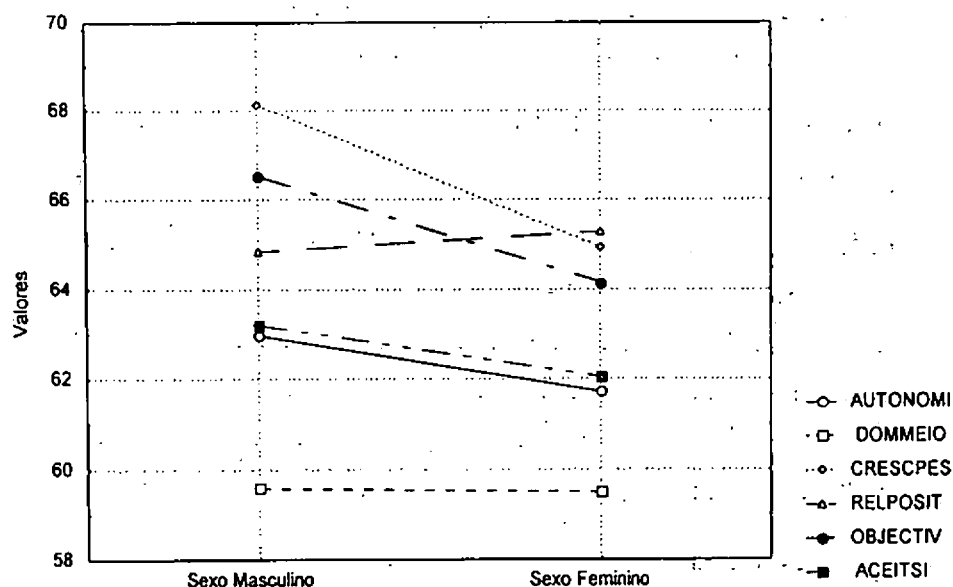


Figura 5.1 – Médias dos Resultados nas Escalas de Bem-Estar Psicológico por Sexo

Se atendermos à evolução dos índices demográficos no nosso país nas últimas décadas, poderemos verificar que eles indiciam processos de transformação nos papéis de género, nas estruturas e nas relações familiares, os quais terão forçosamente implicações nas formas de estar, agir e relacionar dos grupos feminino e masculino e destes com a sociedade em geral. No caso particular das mulheres, regista-se, sobretudo a partir dos anos 70, maiores possibilidades de acesso ao mundo académico⁵ e ao laboral, com consequências ao nível da autonomia e da independência económica. A quase generalização do trabalho das mulheres inscreve-se na transformação mais geral das normas sócio-culturais, das alterações dos valores e das mentalidades observadas na sociedade portuguesa (Mónica, 1996). Um indicador das mudanças sociais nas últimas décadas pode ser extraído das alterações observadas no regime demográfico, caracterizadas pela progressiva desvalorização da instituição do casamento na constituição da família e na concretização da fecundidade e na instabilidade das uniões

⁵ Em 1960/61, dos alunos inscritos no ensino superior/universitário, só 29% são do sexo feminino, enquanto em 1990/91, o sexo feminino representa 56% (INE, 1994).

conjugais⁶. Por outro lado, ao mesmo tempo que se debatem com funções profissionais, em muitos casos equivalentes às dos homens, as mulheres abarcam as responsabilidades da vida doméstica e familiar, dos cuidados com os descendentes e ascendentes, sendo marcada a assimetria dos papéis conjugais.

Estas realidades estruturais são marcos importantes da história portuguesa recente que influenciam diversamente os protagonistas sociais consoante a fase de idade em que as mesmas são vividas. As implicações destas realidades não serão facilmente objectiváveis mas terão necessariamente implicações nas formas de construir o bem-estar, nas diversas idades e nos dois sexos. Uma tentativa de explicação da atipicidade das diferenças encontradas na amostra portuguesa terá que atender à influência dos factores sócio-culturais na determinação das condições ou dos processos que favorecem, ou dificultam, de um modo diferenciado, o bem-estar nos dois sexos.

Diferenças Relativas à Idade

Com o objectivo de clarificar a diferenciação da variável idade relativamente às dimensões de bem-estar, efectuou-se uma análise de variância multivariada (MANOVA) que permitiu concluir que a mesma tem um peso importante na diferenciação dos grupos [$F(18, 1140) = 7.54, p < .0001, \text{Wilk's Lambda} = .73$]. Os resultados das sucessivas análises univariadas (ANOVAs a um factor) revelam que as três dimensões responsáveis pela diferenciação são as de Domínio do Meio, Crescimento Pessoal e Objectivos na Vida, em todos os casos a um nível de significância inferior a .001 (ver Quadro 5.8).

Ao analisar os resultados das comparações múltiplas entre os grupos, verifica-se que a escala Domínio do Meio diferencia o Grupo 1 (20 – 29 anos) dos Grupos 2 (30 – 49 anos) e 4 (> 64 anos), o que vai no sentido dos resultados encontrados no nosso anterior estudo. Os adultos com idades inferiores a 30 anos identificam um menor

⁶ Para a caracterização das transformações gerais do regime demográfico no nosso país, podemos destacar a evolução entre os anos 70 e os 90 dos seguintes indicadores: as taxas de nupcialidade diminuem gradualmente desde 1970; o índice de divorcialidade adquire visibilidade a partir de 1974/75 e não parou de subir desde então: de 0.53 (por 1000 casais) em 1970 para 3.64 em 1985; o número de nascimentos fora do casamento aumenta: em 1960 é de 7,8 e, em 1991, é de 15,6; a baixa acentuada da fecundidade desde 1970 com uma descendência média de três crianças por mulher, uma das mais elevadas da Europa, desce para metade no prazo de 20 anos. (Fernandes, A., 1997) O sentido da evolução

sentido de domínio e de competência na forma de lidar com o meio e maiores dificuldades em modificar os contextos em que vivem do que os adultos de idades mais avançadas. De referir que o Grupo 3, que integra os participantes entre os 50 e os 64 anos de idade, não apresenta diferenças significativas face a nenhum dos restantes grupos, pelo que é o que mais se aproxima do Grupo 1. Esta circunstância, a ser verificada noutras amostras e em estudos com uma metodologia que permita controlar o efeito de coorte, poderá sinalizar que o Domínio do Meio não terá uma evolução contínua ao longo da vida e que exigências específicas de determinados períodos de vida, nomeadamente a entrada na segunda metade da vida, acarretam dificuldades particulares no que se refere à utilização ou desenvolvimento de competências próprias para lidar com os diversos ambientes ou com determinadas áreas da vida.

Quadro 5.8
Resultados das Escalas de Bem-Estar Psicológico por Grupo de Idade

Medidas de Bem-Estar Psicológico	G1 (n=96) M (DP)	G2 (n=96) M (DP)	G3 (n=108) M (DP)	G4 (n=112) M (DP)	F(3,408)	Diferenças entre grupos *
1-Autonomia	61.33 (9.0)	62.36 (9.2)	61.95 (8.5)	62.90 (9.4)	.55 ns	—
2-Dom.do Meio	55.95 (9.9)	61.62 (9.1)	59.36 (9.5)	60.97 (8.6)	7.32***	G2,G4 > G1
3-Cresc. Pessoal	67.79 (7.6)	69.09 (7.5)	66.99 (7.8)	61.03(10.4)	19.08***	G1,G2,G3 > G4
4-Rel. Positivas	65.10 (9.9)	66.01 (9.2)	64.35 (9.6)	65.15(11.3)	.45 ns	—
5-Objectiv.Vida	65.88 (9.7)	68.15 (8.8)	64.62(10.2)	61.87(10.3)	7.42***	G1,G2 > G4
6-Aceitação de Si	61.79(10.8)	63.90(11.2)	61.29(11.1)	62.91(11.0)	1.13 ns	—
Bem-Estar Total	377.84 (43.4)	391.12 (44.4)	378.57 (42.8)	371.80 (42.0)	2.79*	—

Nota. * Scheffé Test, $p < .05$

Grupos de Idade: G1: 20 – 29anos; G2: 30 – 49 anos; G3: 50 – 64 anos; G4: > 64 anos.

* $p < .05$; *** $p < .001$

Os resultados na dimensão Crescimento Pessoal diferenciam o Grupo 4 (participantes com mais de 64 anos) dos restantes grupos de idade, assinalando, assim, uma inferioridade relativa desta dimensão na idade avançada, o que vai no mesmo sentido das conclusões de outros estudos empíricos (Ryff, 1989b; Ryff et al., 1993; Ryff

destes índices é semelhante ao que se regista noutros países, nomeadamente europeus, mas em Portugal o processo de mudança foi mais tardio e bem mais rápido (Mónica, 1996).

& Keyes, 1995) e das referências na literatura (Jung, 1930/1991; Neugarten, 1977) que assinalam uma menor expressão do crescimento pessoal e da abertura a novas experiências na fase da adultícia tardia.

Também na dimensão Objectivos de Vida se verificam diferenças significativas nos resultados obtidos pelo Grupo 4 (> 64 anos) face aos Grupos 1 (20 – 29 anos) e 2 (30 – 49 anos), isto é, nos adultos idosos regista-se um decréscimo no nível de aspirações e de objectivos a atingir face ao que ocorre na primeira metade da vida, até aos 50 anos. Tal não significará, à partida, que esta dimensão seja uma componente menos importante de bem-estar psicológico nos adultos de idade avançada, mas pode identificar dificuldades particulares de definir metas e objectivos pessoais compatíveis com a organização social e os valores culturais vigentes.

Tal como no nosso estudo anterior, a escala de Autonomia (que identifica a determinação para pensar, agir e avaliar-se com base em padrões pessoais e a capacidade para resistir às pressões sociais), a de Aceitação de Si (que caracteriza a atitude positiva de aceitação dos múltiplos aspectos do *self* e da vida passada, das boas e más qualidades pessoais) e a escala de Relações Positivas com os Outros (que avalia a preocupação com a esfera interpessoal, a percepção de relações calorosas, satisfatórias e que implicam laços relacionais significativos) não revelaram variações significativas com a idade⁷. Um padrão semelhante é referido nos diversos estudos com amostras americanas para as duas últimas dimensões mas não para a Autonomia que regista, nos vários estudos com amostras de diferentes idades, níveis elevados nos adultos mais jovens.

Relativamente ao Bem-Estar Psicológico Total, a comparação dos resultados dos quatro grupos de idade, realizada através da análise de variância univariada (ANOVA a um factor), permite identificar diferenças significativas [$F(3, 408) = 2.79, p < .03$] entre eles. Contudo, realizadas as comparações dos grupos dois a dois (teste *Scheffé*), em nenhum caso, as diferenças são significativas, só o resultado do Grupo 2 regista uma tendência à superioridade face aos outros grupos. As diferenças, no entanto, não são estatisticamente significativas ($p = .06$). Em todo o caso, é de realçar o facto de os Grupos 2 e 4 registarem resultados extremos na dimensão de Bem-Estar Total. Por

razões que adiante apontaremos, há aspectos de consistência dos perfis de resultados por escala que aconselham a que as diferenças aqui indiciadas, ao nível do resultado global destes dois grupos, sejam valorizadas.

Análise dos Perfis por Grupo de Idade

Quando se procede à análise comparativa dos perfis dos quatro grupos de idade, verifica-se que a amplitude dos resultados das escalas vai decrescendo, com o avanço da idade, e que a hierarquização das escalas é relativamente estável ao longo de grande parte da idade adulta, alterando-se, significativamente, no grupo mais idoso (Fig. 5.2).

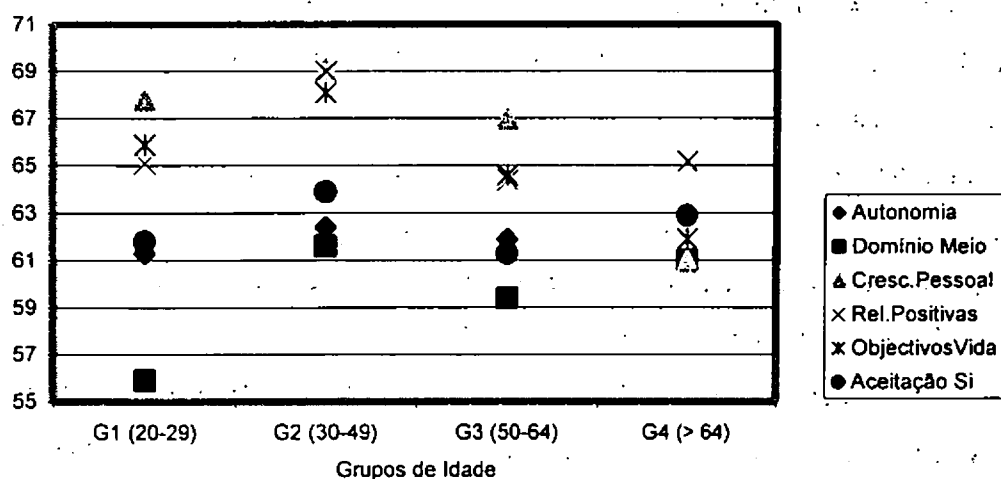


Figura 5.2 – Médias dos Resultados nas Escalas de Bem-Estar Psicológico por Grupo de Idade

No primeiro caso, a amplitude dos resultados das diferentes escalas (9.93 no Grupo 1 e 4.18 no Grupo 4) poderá indicar que as fontes de Bem-Estar no grupo mais jovem serão bem diferenciadas, enquanto no grupo de adultos idosos, a avaliação do Bem-Estar é mais homogênea. A comparação dos resultados das escalas no Grupo 1 (20 – 29 anos) indica diferenças significativas entre os resultados das seis escalas (com valores de t entre 4.33 e 13.42, todos significativos a $p < .01$), com excepção de dois

⁷ Apesar de os resultados da escala Relações Positivas com os Outros não se diferenciarem na análise intergrupos, na análise intragrupos, que adiante apresentaremos, esta dimensão constitui a componente de bem-estar mais importante nos adultos de idade avançada.

casos, Autonomia – Aceitação de Si e Objectivos na Vida – Relações Positivas com os Outros. No Grupo 4 (> 64 anos) só a escala de Relações Positivas se diferencia das outras cinco escalas (com valores de t entre 4.54 e 8.61, todos significativos a $p < .05$), enquanto as restantes escalas não apresentam resultados que se diferenciem estatisticamente.

Vemos, assim, que a diferenciação de resultados observada nas idades mais jovens diminui, progressivamente, à medida que a idade avança. A natureza da metodologia transversal utilizada neste estudo não nos permite invocar a idade, ou só a idade, como factor explicativo destas diferenças, embora o padrão dos perfis encontrados sugira uma evolução correlativa em função da maturidade ou do desenvolvimento.

No segundo caso, no que respeita à hierarquização das escalas em cada um dos grupos de idade, verificamos que as diferentes dimensões do Bem-Estar Psicológico tendem a ser ordenadas de forma idêntica, ao longo de grande parte da vida, mas sofrem uma reorganização no grupo mais idoso. A escala de Crescimento Pessoal passa a ocupar a posição inferior na hierarquia, enquanto a de Relações Positivas com os Outros assume o lugar mais elevado e destacado (do ponto de vista estatístico) face às restantes escalas. Esta reorganização da importância das diferentes dimensões do bem-estar no grupo de adultos idosos vai no sentido dos trabalhos de Ryff, nomeadamente num em que se regista uma superioridade na escala de Relações Positivas com os Outros por parte dos adultos mais idosos, de idades próximas aos dos participantes que integram a nossa amostra (Ryff, 1995).

Globalmente a comparação dos perfis permite destacar os seguintes aspectos:

- o Grupo 2 (30 – 49 anos) é aquele que regista resultados mais elevados, em valores absolutos, em todas as escalas e no Bem-Estar Global;
- o Grupo 4 (> 64 anos) é o que se salienta pelas maiores diferenças relativamente aos demais, com resultados tendencialmente inferiores aos dos restantes grupos e com uma homogeneidade na avaliação das diferentes componentes de Bem-Estar, o que confere ao perfil deste grupo uma estrutura própria;
- das três escalas que ocupam o topo da hierarquia durante grande parte da vida adulta (Crescimento Pessoal, Objectivos na Vida e Relações Positivas com os Outros)

as duas primeiras decrescem significativamente depois dos 64 anos, enquanto a de Relações Positivas se mantém e passa a ter um papel preponderante face às restantes dimensões.

2.2.4 Análise dos Resultados do Bem-Estar Psicológico Total

Nas análises multivariadas relativas ao estudo das diferenças entre sexos e entre grupos de idade, foram considerados como factores dependentes apenas os resultados de cada uma das seis escalas de Bem-Estar, não tendo sido introduzido o resultado de Bem-Estar Total, dado tratar-se de uma variável de carácter aditivo resultante daquelas escalas. Esta medida global foi testada apenas ao nível da análise univariada a um factor, primeiro o sexo e depois a idade, e não conduziu à identificação de diferenças claramente significativas do ponto de vista estatístico. No entanto, consideradas as diferenças que os resultados médios apresentam (Fig. 5.3), considerámos a hipótese de que uma eventual interacção entre aquelas duas variáveis fosse diferenciadora dos grupos, pelo que realizámos uma nova análise de variância univariada, desta vez a dois factores.

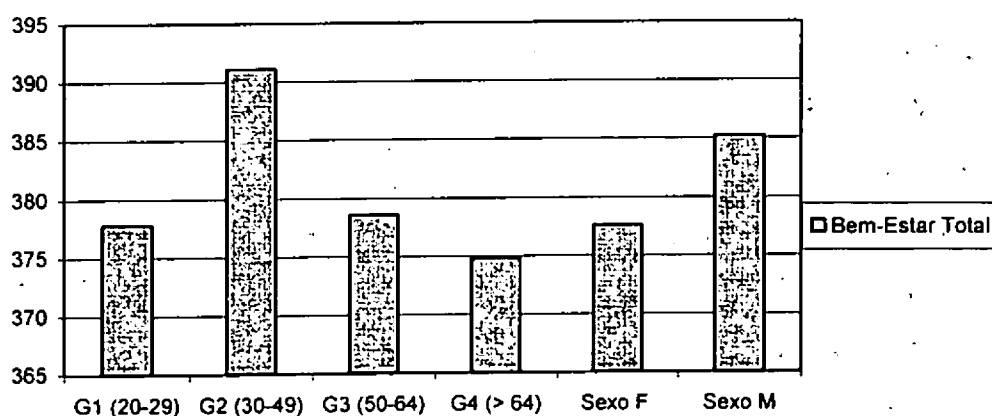


Figura 5.3 – Médias de Bem-Estar Psicológico Total por Grupo de Idade e Sexo

A análise de variância (ANOVA a dois factores), Sexo (2) x Idade (4) permite verificar que a interacção entre as duas variáveis não é importante na diferenciação dos grupos [$F(3, 404) = 1.03, p < .38$], assim como não o é, uma vez mais, cada uma das

duas variáveis de *per si* [para a variável sexo, $F(1, 404) = 2.94, p < .087$ e para a idade, $F(3, 404) = 2.20, p < .088$]. Assim, o conjunto das análises efectuadas permite concluir que não há uma verdadeira diferença no nível de Bem-Estar Total entre os diferentes grupos considerados, embora os seis domínios específicos analisados (Autonomia, Domínio do Meio, Crescimento Pessoal, Relações Positivas, Objectivos na Vida e Aceitação de Si) contribuam com pesos diferentes para o Bem-Estar Psicológico nas diferentes idades e nos dois sexos.

No que respeita à variável sexo, como vimos anteriormente, há uma superioridade clara e significativa do sexo masculino nas escalas já assinaladas, Crescimento Pessoal e Objectivos na Vida; no que se refere à idade, também estas duas escalas, e ainda a de Domínio do Meio, assinalam importantes diferenças entre os grupos. O grupo de idade avançada é aquele que mais se destaca, diferenciando-se dos períodos de vida anteriores naquelas três dimensões e mais claramente face ao Grupo 2, período entre os 30 e 49 anos. Não há, contudo, estudos longitudinais que esclareçam se este padrão de diferenças reflecte aspectos de desenvolvimento, mudanças maturativas ou diferenças de coorte.

A especificidade observada nos perfis de Bem-Estar do grupo de participantes idosos, decorre, certamente, dos desafios que a idade avançada coloca e dos processos psicológicos e comportamentos postos em marcha para lhes fazer face. Por outro lado, a tendência verificada para um decréscimo de importantes dimensões de Bem-Estar, designadamente Crescimento Pessoal e Objectivos na Vida, chama a atenção para as possibilidades que a sociedade oferece, ou não, para uma existência plena e significativa nesta fase de vida.

2.3 Conclusão

Apesar de reconhecer que os estudos sob a designação de Bem-Estar Subjectivo têm a qualidade de se constituírem como alternativas à ênfase no funcionamento negativo, C. Ryff critica o carácter restritivo atribuído ao conceito de bem-estar e a valorização exclusiva de critérios empíricos na reflexão conceptual. É assim que esta investigadora veio a propor uma nova formulação teórica que aponta para um domínio multifacetado do Bem-Estar Psicológico, o qual engloba a aceitação de si, o domínio do meio, as relações positivas com os outros, o continuado desenvolvimento e crescimento, os

objectivos e propósitos na vida e à capacidade de auto-determinação. Estas diferentes facetas são operacionalizadas através de seis escalas de auto-avaliação, designadas como SPWB, em que cada sujeito avalia a frequência e/ou intensidade de determinadas crenças, sentimentos ou comportamentos relativos a cada uma das dimensões referidas.

No âmbito deste capítulo, procedemos à fundamentação e à caracterização das seis escalas de Bem-Estar Psicológico na sua versão original, bem como à apresentação dos estudos de adaptação das mesmas à língua portuguesa. Um primeiro estudo de validação cruzada, entre a versão original em língua inglesa e a versão experimental portuguesa, permitiu apontar para uma equivalência de conteúdos entre as duas versões. Este estudo permitiu, ainda, obter índices de consistência interna e temporal para as medidas finais das escalas da versão experimental (ver Novo et al., 1997).

Com base nos resultados da análise factorial realizada ao conjunto dos 84 itens, onde não foi obtida uma clara solução em seis factores com agregação correcta dos 14 itens de cada escala (tal como se encontra numa das formas americanas de 18 itens, três por escala), optámos por manter as seis medidas finais tal como são apresentadas na versão original. Realizada posteriormente uma factorialização destas medidas finais, foi possível identificar uma medida final de Bem-Estar Psicológico que dá conta de uma parte significativa da variância de resposta às seis escalas básicas; esta medida final apresenta uma elevada consistência interna e temporal e oferece-se como um indicador na avaliação do constructo, sobretudo em contextos de investigação.

Deve salientar-se, no entanto, que a medida final e global de Bem-Estar Psicológico se mostra mais útil no caso dos adultos mais idosos, adultos com mais de 64 anos, onde se verifica uma relativa homogeneidade na avaliação das diferentes componentes de Bem-Estar, enquanto, nos outros grupos de idade, é a interpretação dos perfis que assume maior relevância na análise de resultados. Em qualquer caso, e pelas razões já anteriormente expostas, o resultado do Bem-Estar Global deverá, quando utilizado, ter apenas um papel complementar na análise.

As medidas por escala são, assim, aquelas que mostram maior sensibilidade a diferenças relativas a variáveis importantes neste domínio de estudo, nomeadamente o sexo e a idade. A análise das diferenças em função do sexo permite verificar uma superioridade dos homens em duas dimensões, Crescimento Pessoal e Objectivos na Vida, superioridade que, a observar-se noutras amostras e em diferentes coortes,

traduzirá a especificidade da população adulta portuguesa. Pensamos, no entanto, que o efeito aqui observado decorrerá de uma interacção complexa entre sexo, idade e variáveis de natureza sócio-cultural importantes na determinação das duas dimensões de bem-estar assinaladas. De referir que a amostra estudada abarca uma grande amplitude de idades, pelo que as grandes mudanças históricas e sociais que se operaram no nosso país, nas últimas décadas, terão diferentes repercussões na identidade pessoal e nas formas de agir, pensar e viver os papéis sexuais e sociais e implicarão, certamente, efeitos diferenciados no Bem-Estar Psicológico consoante a coorte considerada.

A análise dos resultados, relativamente à idade, conduziu à identificação de importantes diferenças nos perfis dos quatro grupos considerados, sendo o dos adultos idosos aquele que se mostra mais diferenciado dos restantes grupos de idade. Os perfis dos resultados das escalas por idade indiciam uma progressiva homogeneidade na avaliação das diferentes dimensões de bem-estar e uma reorganização da importância relativa de cada dimensão ao longo da vida adulta, que culmina na identificação das Relações Positivas com os Outros como a dimensão mais importante do Bem-Estar no grupo mais idoso. Será importante vir a esclarecer se esta homogeneidade reflecte uma harmonia da percepção pessoal de bem-estar ou se resulta de uma menor diferenciação psicológica (Witkin et al., 1962) que conduziria a uma avaliação mais indiscriminada das diferentes componentes envolvidos no Bem-Estar Psicológico⁸. Ainda neste grupo de idade, é de realçar o facto de a escala de Crescimento Pessoal apresentar uma posição na hierarquia, inversa à dos outros grupos de idade. Esta reorganização das componentes do Bem-Estar pode decorrer da especificidade do funcionamento psíquico nesta fase de vida e/ou ser consequente da ausência de experiências mobilizadoras na adultícia avançada e, neste caso, denunciar a falha de estruturas sociais (culturais e sociais) que possibilitem uma vivência mais rica e significativa da velhice.

⁸ Tal não é, contudo, o sentido dos resultados obtidos no estudo realizado com a Escala de Conceito de Si (apresentado no ponto anterior deste capítulo). Neste instrumento, em que está em causa a avaliação, pelo próprio, de atributos, valores e sentimentos pessoais relativos a domínios distintos (como as relações consigo próprio, com núcleos interpessoais restritos e com a sociedade em geral), verificámos que a variabilidade de resultados da avaliação das diferentes facetas era superior no grupo de participantes mais idosos, relativamente à registada nos grupos de idades mais jovens. Também num outro estudo relativo ao Conceito de Si, e referido oportunamente, a variabilidade encontrada é de tal modo significativa que é interpretada como uma característica específica dos adultos mais velhos (Gaber, 1984). Neste contexto, poderemos pensar que não sendo a capacidade de diferenciação cognitiva que está em causa, ela poderá, no entanto, manifestar-se, diversamente, em domínios de natureza mais cognitiva ou mais emocional ou em áreas de avaliação com diferentes implicações para a auto-estima.

3. Escalas de Desenvolvimento da Personalidade

3.1 Caracterização das Escalas

Objectivos e Fundamentos Teóricos

Com base nas perspectivas clássicas da personalidade de B. Neugarten, C. Jung, C. Buhler e E. Erikson, duas investigadoras norte-americanas, C. Ryff e S. Heincke (1983) desenvolveram uma metodologia de avaliação da personalidade na idade adulta assente numa perspectiva fenomenológica e desenvolvimentista. A perspectiva fenomenológica é justificada pelo facto de se pretender avaliar a percepção pessoal das características internas e das experiências subjectivas, enquanto a perspectiva desenvolvimentista é fundamentada na pretensão de captar as dimensões que teoricamente se supõe sofrerem alterações ao longo da idade adulta, sobretudo, na meia-idade e na velhice.

Assim, propuseram quatro escalas autónomas designadas do seguinte modo: Complexidade, Generatividade, Integridade e Interioridade. A escala de Complexidade, desenvolvida a partir do conceito de 'processos executivos da personalidade' proposto por B. Neugarten (1977), destina-se à avaliação do envolvimento activo do sujeito, num meio ambiente organizado e complexo, e à avaliação da percepção de capacidades pessoais para o investimento e controlo nas múltiplas esferas que permitem a expansão de objectivos e propósitos pessoais.

As escalas de Generatividade e de Integridade foram construídas a partir do modelo psicossocial de E. Erikson (1963/1968). A primeira procura avaliar o investimento e a consciência do sujeito relativamente às responsabilidades para com as gerações mais jovens; a segunda pretende avaliar a adaptação do sujeito aos triunfos e desilusões no decurso da sua existência, a aceitação da vida pessoal como inevitável, apropriada e significativa.

A escala de Interioridade fundamenta-se nas teorias de C. Buhler (1935) e C. Jung (1930/1991) que descrevem o desenvolvimento da personalidade do adulto, sobretudo do idoso, como marcado por uma clara orientação para dentro de si próprio (*turning inward*), pela existência de uma atitude de reflexão sobre si, por uma livre e

espontânea atitude de desinvestimento dos papéis sociais de carácter obrigatório e dos sinais de estatuto externo. Está em causa, nesta escala, a avaliação do retraimento e concentração pessoal *versus* o investimento emocional nas pessoas e nos acontecimentos do mundo externo. O comportamento de procura activa de interacção com o mundo e a menor satisfação com a solidão são tidos como indicadores de menor interioridade.

As escalas Complexidade e Generatividade são consideradas indicadoras de características específicas da meia-idade, enquanto as de Integridade e Interioridade estão concebidas para reflectir características proeminentes da idade adulta avançada ou da velhice. Estas escalas representam, assim, uma tentativa de operacionalizar dimensões evolutivas da personalidade, através de medidas estruturadas de avaliação subjectiva. Se do ponto de vista teórico tem havido uma integração destas duas vertentes; desenvolvimentista e fenomenológica, do ponto de vista empírico, esta integração tem sido escassa e tem-se traduzido no recurso a instrumentos globais de avaliação, como os testes projectivos, ou as metodologias não estruturadas, como a entrevista clínica utilizada por Vaillant (1977) e Levinson (1978; 1996), entre outros.

Num sentido bem diferente, assiste-se, nas últimas décadas, a avultada e qualificada investigação no domínio da personalidade do adulto que não assenta, nem na perspectiva do desenvolvimento, nem em metodologias clínicas, e que defende a estabilidade da personalidade, durante longos períodos da vida, nomeadamente, durante a vida adulta (Brody, 1994; Costa & McCrae, 1980, 1997; Headey & Wearing, 1989). A natureza das dimensões avaliadas e o recurso a conceitos e a metodologias provenientes das teorias factoriais justificam a diversidade de perspectivas sobre a estabilidade da personalidade. Se, num caso, se procura avaliar a vivência subjectiva das experiências de vida, e em que medida se operam mudanças na dinâmica pessoal, no caso da utilização de modelos factoriais procura-se avaliar dimensões estruturais, através de medidas seleccionadas a partir de critérios de consistência temporal que favorecem a estabilidade.

Um estudo com uma amostra de 10 000 norte-americanos (Costa & McCrae, 1986, *cit. in* Perlmutter & Hall, 1992) indica níveis de estabilidade consideráveis, por exemplo, na escala de neuroticismo, num período de cerca de 20 anos (entre os 34 e os

54 anos de idade) e refere que mudanças significativas ocorrem apenas nos casos de instabilidade emocional. Por outro lado, Labouvie-Vief et al. (1995), ao estudar as representações espontâneas do *self*, identifica importantes alterações no sentido da reestruturação do *self*, em diferentes segmentos de idade, alterações que se integram numa ampla reestruturação cognitiva. Também num estudo empírico de Ryff e Baltes (1976, *cit. in* Ryff & Heincke, 1983) são encontradas e justificadas as mudanças que ocorrem entre a meia-idade e a velhice com base na alteração de valores, dos valores instrumentais da idade adulta para valores terminais da velhice.

Globalmente, os estudos desenvolvidos no âmbito da abordagem diferencial da personalidade concluem em sentido diverso. Enquanto os estudos que decorrem no âmbito de modelos teóricos de carácter nomotético e centrados nos aspectos estruturais da personalidade salientam a relativa estabilidade, os desenvolvidos no âmbito de modelos de carácter idiográfico e orientados para a integração dos aspectos dinâmicos do funcionamento salientam, sobretudo, as mudanças da personalidade que se operam ao longo da vida adulta e, particularmente, na sua fase mais tardia. As medidas resultantes do primeiro tipo de estudos permitem identificar, sobretudo, as características mais salientes da 'arquitetura' da personalidade, enquanto os do segundo tipo permitem identificar o modo como se articulam e integram diversas características no contexto de uma personalidade específica. Os modelos de estádios, fases ou etapas do ciclo de vida não estão em oposição com as teorias factoriais da personalidade, mas antes podem ser abordagens complementares. O que está envolvido nestes modelos são dimensões amplas da personalidade, como motivações, julgamento moral, complexidade cognitiva, integração interpessoal e, acima de tudo, os modos dos sujeitos se percepcionarem a si próprios e aos outros. Naturalmente que estes modelos de desenvolvimento da personalidade visam, do ponto de vista conceptual e metodológico, captar aspectos funcionais que os modelos estruturais/factoriais, até pela natureza dos instrumentos utilizados, não permitem.

Neste contexto, perspectivas conceptuais e metodológicas diferentes conduzem a resultados diversos que não são necessariamente contraditórios. Pervin (1994) salienta a necessidade de uma teoria que reconheça tanto a estabilidade da personalidade, como a

variabilidade do seu funcionamento. Do mesmo modo, no modelo proposto por McAdams (1994, 1997) a que nos referimos anteriormente (Cap. III), em que a personalidade é concebida em três domínios ou níveis paralelos de funcionamento, cada um deles admite diferentes tipos de mudança ao longo da vida. A estabilidade ou continuidade da personalidade é maior quando se avalia o nível das disposições pessoais ou traços da personalidade, do que quando se consideram as motivações pessoais, os planos e projectos de vida, os mecanismos de defesa e os estilos de *coping*. Este último nível, relativo às preocupações pessoais, por sua vez, é ainda mais estável que um terceiro nível identificado por McAdams como relativo à narrativa de vida que permite a construção do *self*. Este autor concebe a identidade adulta como uma história pessoal internalizada e em permanente evolução, que integra a reconstrução do passado, a percepção do presente e a antecipação do futuro num 'mito' coerente da vida pessoal (McAdams, 1997).

Esta concepção da personalidade, em diferentes níveis, permite integrar argumentos e perspectivas que, tomados isoladamente, parecem contraditórios. A personalidade concebida de um modo linear, centrada nas componentes do primeiro domínio identificado por McAdams, conduz a respostas próximas das obtidas pelos teóricos dos traços e diferentes das obtidas a partir da avaliação num plano transversal em que diversos domínios são contemplados.

Em síntese, o modelo de avaliação da personalidade, proposto por Ryff e Heincke (1983), tem subjacente uma perspectiva de desenvolvimento da personalidade e as escalas que operacionalizam este desenvolvimento têm por objectivo específico a avaliação subjectiva das mudanças pessoais ocorridas ao longo da vida adulta.

Apresentação das Escalas

Passamos a apresentar sumariamente as características fundamentais do conjunto das quatro escalas desenvolvidas por Ryff e Heincke (1983), e dos estudos de precisão e de validade das medidas que tais escalas proporcionam. As quatro escalas de desenvolvimento da personalidade, complexidade, generatividade, integridade e

interioridade, não obstante terem sido construídas como medidas autónomas, foram desenvolvidas paralelamente e propostas como medidas complementares, pelo que apresentam características muito semelhantes de construção e idêntico formato de apresentação e de cotação, o que passamos a caracterizar globalmente.

As escalas constituem um instrumento de auto-avaliação num formato de tipo Likert com seis categorias de resposta ordenadas e diferenciadas do seguinte modo:

1 – Discordo completamente; 2 – Discordo em grande parte; 3 – Discordo parcialmente; 4 – Concordo parcialmente; 5 – Concordo em grande parte; 6 – Concordo completamente.

As dimensões que se supõem subjacentes às escalas são apresentadas como bipolares, pelo que os itens que as representam são de dois tipos: um conjunto de itens refere-se a características positivas para a dimensão em causa e, portanto, contribuem para o pólo identificado por resultados elevados; o outro conjunto de itens refere-se a características do pólo oposto, ou seja, são itens que pontuam para os resultados mais baixos na escala. Os primeiros são designados de itens positivos e são cotados directamente com a pontuação correspondente à resposta dada (pontuação ordenada de 1 a 6); os segundos são designados de itens negativos e são cotados com uma pontuação em escala inversa (pontuação reordenada de 6 a 1). Os itens positivos constituem, assim, afirmações que identificam características convergentes para a dimensão que está a ser avaliada; os itens negativos envolvem conteúdos que afirmam a ausência ou uma menor intensidade das características da dimensão em causa.

Os itens que compõem cada escala foram seleccionados por oito juizes independentes, a partir de um conjunto alargado de 120 potenciais itens (30 para cada uma das escalas), tendo sido retidos os que mereceram um acordo intercotadores superior a 60%. Trabalhos posteriores, no âmbito dos estudos de validade dos constructos latentes e da precisão das medidas, conduziram à selecção final de 60 itens; 12 integram a escala de Complexidade e 16 cada uma das três escalas restantes. O número de itens positivos e negativos em cada uma das escalas é equilibrado.

Os estudos com a versão original das escalas foram realizados com três amostras representando três grupos de idade: jovens-adultos, com uma média de idade de cerca de 20 anos; adultos de meia-idade, com uma média de idade próxima dos 48 anos; grupo de adultos idosos, com uma média de idade de cerca de 69 anos. Cada uma das amostras era composta por igual número de participantes, metade de cada sexo. Foi utilizado como procedimento a auto-administração de um instrumento único que resultou do conjunto dos itens das quatro escalas misturados de modo aleatório.

Os valores dos índices de consistência interna (*alpha* de Cronbach), obtidos com o instrumento final, foram de .72 para a escala de Complexidade, .79 para a de Generatividade, .80 para a de Integridade e .70 para a de Interioridade. Os indicadores de consistência temporal, obtidos a partir de uma amostra de estudantes universitários, com um intervalo de seis semanas, apresentam valores de correlação teste - reteste para as quatro escalas, entre .79 e .85.

O estudo de validade convergente e discriminante foi realizado a partir da análise do padrão de correlações das escalas entre si e destas com outras escalas que se supõe avaliarem dimensões estáveis da personalidade. Foram utilizadas como controlo quatro escalas do Personality Research Form (PRF, de Jackson, 1967, *cit. in* Ryff & Heinke, 1983): Submissão (*Abasement*), Defensividade (*Defendence*), Impulsividade (*Impulsivity*) e Ordem (*Order*). A análise dos resultados revela que três das escalas de desenvolvimento da personalidade têm correlações moderadas entre si, e que a de Interioridade apresenta correlações negativas com as primeiras. A validade discriminante é indicada por correlações não significativas, ou negativas, com as escalas de controlo; esta indicação, no entanto, é parcial pois baseia-se num procedimento multitraço mas não multimétodo, tal como se recomenda num trabalho clássico neste domínio (Campbell & Fiske, 1959).

Na generalidade, os resultados não apontam para um desenvolvimento diferenciado destas dimensões em função do sexo, a não ser no caso da dimensão Interioridade cujos resultados sugerem interações complexas entre o sexo e o grupo de idade. Quanto à idade, o padrão de resultados das escalas de Generatividade, Complexidade e Integridade remetem para um desenvolvimento diferenciado ao longo

do ciclo de vida. Os adultos de meia-idade revelam níveis de complexidade e de generatividade, na fase actual de vida, superiores aos que expressam quando avaliam o passado ou antecipam o futuro. O mesmo acontece com jovens adultos e com adultos idosos que apresentam resultados que sugerem níveis superiores destas duas dimensões, quando avaliam a fase da meia-idade, prospectivamente, no caso dos mais jovens, e retrospectivamente, no caso dos adultos idosos. Com a escala de Integridade os resultados vão exactamente no mesmo sentido, só que, neste caso, é na velhice que esta dimensão se mostra proeminente. Estas três escalas parecem, assim, ser indicadoras de dimensões evolutivas da personalidade.

No que respeita à escala de Interioridade, os resultados são complexos e não ocorrem no sentido esperado. Eles são tendencialmente elevados em todas as idades e, portanto, não confirmam o carácter evolutivo que é teoricamente previsto para esta dimensão. Por outro lado, o padrão de relações negativas da Interioridade com as outras três escalas de desenvolvimento da personalidade também não se apresenta conforme previsto teoricamente e obriga a questionar a natureza da dimensão em análise. Pode entender-se uma relação de sentido inverso no caso da Generatividade e da Complexidade, pois são dimensões que, ao contrário da Interioridade, envolvem a implicação do indivíduo nas relações com o exterior e com o envolvimento interpessoal, mas não facilmente compreensível uma relação negativa com a Integridade. Na perspectiva de Ryff e Heincke (1983) seria de esperar uma correlação positiva entre a Interioridade e a Integridade, o que não se verifica. Estas autoras não questionam a construção da escala e consideram apenas as implicações teóricas dos resultados encontrados, interpretando-os como elementos que lançam dúvidas sobre a utilidade e a inevitabilidade da Interioridade na idade adulta avançada e na velhice.

Um progressivo aumento da Interioridade é preconizado na teoria do desinvestimento de Cumming e Henry (1961, *cit. in* Perlmutter & Hall, 1992), a qual explica o envelhecimento normal bem sucedido a partir de um progressivo abandono das obrigações sociais e de um afastamento da vida social activa em geral. Esta teoria tem gerado alguma controvérsia e suscitado investigações com resultados contraditórios. Poderemos considerar, neste contexto, que os resultados obtidos com a

escala de Interioridade possam ser um dado empírico que reforça o sentido das críticas apontadas àquela teoria.

Não obstante as quatro escalas de personalidade apresentadas serem utilizadas conjuntamente, para efeitos de investigação, elas constituem instrumentos diferenciados. A leitura dos itens permite reconhecer que elas não são igualmente pertinentes para diferentes idades: as escalas de Complexidade e de Generatividade são adequadas para a fase mediana da idade adulta, ao passo que as escalas de Integridade e Interioridade são relevantes para a idade adulta mais avançada¹. Para fins de avaliação clínica ou para a investigação de domínios específicos, parece-nos desejável uma opção pelas escalas mais directamente relacionadas com a faixa etária em causa nos respectivos estudos.

Poderemos dizer, em síntese, que as escalas desenvolvidas por Ryff e Heincke operacionalizam conceitos relevantes para a caracterização do desenvolvimento e da organização da personalidade adulta. A metodologia usada permite compreender o modo como cada pessoa analisa e utiliza o seu passado e se prepara para o futuro. As medidas que estas escalas proporcionam mostram-se, contudo, pouco estudadas do ponto de vista de validade de constructo. A clarificação da estrutura interna de cada uma das escalas, a clara identificação do(s) traço(s) latente(s) envolvido(s) e a sua representação ao nível dos atributos empíricos, sobretudo no caso da escala de Interioridade, exigem mais investigação.

3.2 Versão Experimental Portuguesa das Escalas de Integridade e Interioridade

Das quatro escalas propostas por C. Ryff e S. Heincke (1983) para a avaliação do desenvolvimento da personalidade ao longo da vida adulta, seleccionámos, para a

¹ A relevância apontada não tem a ver com razões de ordem conceptual, que justificariam plenamente o estudo das quatro dimensões em qualquer segmento da idade adulta, mas antes com o conteúdo dos itens, alguns dos quais são apresentados em contextos específicos de determinadas idades. As escalas de Complexidade e de Generatividade, por exemplo, integram vários itens relativos à avaliação de atitudes e motivações actuais no âmbito da vida profissional activa, contexto que não se aplica à grande maioria dos adultos idosos portugueses (ver Anexo C1)

presente investigação, duas delas, a saber: a de Integridade e a de Interioridade. A selecção destas escalas foi feita em função dos objectivos do estudo principal, que exigem um esclarecimento da relação entre as características da personalidade na idade adulta avançada, operacionalizadas por estas duas escalas, e o Bem-Estar Psicológico.

É questionável se a utilização da escala de Generatividade, que visa avaliar o envolvimento do adulto na relação com gerações mais jovens, não seria pertinente no contexto dos objectivos que tentamos prosseguir neste estudo. Optámos por não integrar esta escala porque ela se revelou, num primeiro estudo exploratório da versão experimental a que adiante nos referiremos, como um instrumento de medida frágil: pouco consistente do ponto de vista da estabilidade temporal, pouco representativa da amplitude dos conteúdos que o conceito teoricamente abarca e pouco adaptada à população portuguesa. Se a consciência das responsabilidades perante os mais novos e o envolvimento activo na partilha de experiências e conhecimentos são valores universais, já os comportamentos que os expressam são tipificados culturalmente e vão sendo modificados em função das mudanças históricas e sociais. O conteúdo desta escala pareceu-nos, além de restrito e pouco actualizado às circunstâncias culturais actuais, pouco adequado à população portuguesa.

No ponto seguinte, apresentaremos um estudo preliminar realizado com a versão em língua portuguesa das escalas de Integridade e de Interioridade, onde serão analisadas as características psicométricas desta versão experimental e identificados os aspectos críticos que aconselham uma clarificação da sua estrutura interna. Seguidamente, apresentaremos um novo estudo, realizado com uma amostra mais ampla, que visa uma revisão da primeira versão experimental das escalas.

3.2.1 Estudo Preliminar

Os trabalhos inerentes à tradução e adaptação das duas Escalas de Desenvolvimento da Personalidade, Integridade e Interioridade, bem como um primeiro estudo das características metrológicas da versão experimental em língua portuguesa, foram realizados ao longo dos anos de 1996 e de 1997. Os passos seguidos no

desenvolvimento desta versão e uma primeira análise exploratória dos resultados foram já descritos numa publicação anterior (Silva, Novo, & Peralta, 1997), pelo que passamos a sumariar os aspectos mais relevantes da análise de resultados que fundamentam a continuidade do estudo das duas escalas, alvo da nossa atenção neste capítulo. Em anexo, apresentam-se a versão em língua portuguesa do conjunto das escalas (Anexo C1), utilizadas no estudo preliminar, e o conjunto das duas escalas, Interioridade e Integridade, que são alvo de estudo neste capítulo (Anexo C2).

O primeiro estudo incidiu nas respostas de uma amostra de 346 indivíduos, de ambos os sexos, de idades entre os 18 e os 89 anos e com um nível de escolaridade cuja mediana recai nos 11 anos. A análise dos resultados permitiu verificar que os itens têm diferente sensibilidade para discriminar as respostas dos participantes, verificando-se, em alguns casos, grande assimetria na distribuição de resultados pelas seis categorias de resposta.

No que se refere às medidas globais finais, a homogeneidade dos conteúdos envolvidos, expressa por valores no índice *alpha* de Cronbach de .78 para a escala de Integridade e de .59 para a de Interioridade, obriga a questionar o carácter unidimensional destas medidas, sobretudo no caso de Interioridade. Os índices de correlação de cada item com o total da escala a que pertencem (correlação do item com o total corrigido) mostram-se aceitáveis para a escala de Integridade, com valores superiores a .20; mas não para a escala de Interioridade, em que alguns itens apresentam valores inferiores a .10 e um deles apresenta mesmo uma correlação negativa.

A estatística descritiva destas duas escalas dá a conhecer diferenças de resposta quanto à idade, que vão no sentido esperado, muito embora elas não sejam globalmente significativas. Recorde-se que, de acordo com os fundamentos teóricos que presidiram ao desenvolvimento destas escalas, se espera um progressivo incremento, quer da Integridade quer da Interioridade, o que acontecia com a versão original americana mas apenas na escala de Integridade. Na nossa amostra, quando são comparados três grupos de idade (jovens adultos, entre os 18 e os 39 anos; adultos, entre os 40 e os 59 anos; adultos idosos, com idades superiores a 60 anos), ambas as escalas apresentam resultados que apontam para este carácter evolutivo, muito embora só na escala de

Interioridade se registem diferenças estatisticamente significativas entre o grupo de jovens adultos e o grupo de adultos idosos, diferenças favoráveis a este último.

Os estudos de teste-reteste das escalas, realizados com duas amostras e com diferentes intervalos de tempo, de um mês e de três meses, mostram valores de correlação entre .61 e .68 (significativas a $p < .01$). Não obstante a diferença do intervalo de tempo nos dois estudos ser considerável, há grande proximidade entre os coeficientes de correlação obtidos, os quais, apesar de significativos, não são de grande magnitude. Uma das razões plausíveis para este facto será a variância de erro de alguns itens, já que do total dos 32 itens que constituem o conjunto das duas escalas, há sete cujos valores de correlação entre a primeira e a segunda aplicação não são significativos.

Em face do exposto, designadamente da diferente sensibilidade discriminativa dos itens, da reduzida estabilidade temporal de alguns deles e da questionável unidimensionalidade das escalas, sobretudo da de Interioridade, decidimos proceder a uma revisão da versão experimental das escalas com base num estudo mais detalhado dos itens e da estrutura interna de cada uma delas.

3.2.2 Revisão da Versão Experimental

De acordo com os dados obtidos no estudo preliminar da versão experimental em língua portuguesa das escalas de Integridade e de Interioridade, decidimos realizar um novo estudo que permitisse uma análise mais detalhada dos itens e a clarificação da estrutura interna das escalas. Para o efeito, procedemos à selecção dos protocolos do estudo anterior com base na idade dos participantes e na qualidade dos protocolos. Quanto à idade, foram considerados apenas os protocolos de participantes com idades entre os 20 e os 75 anos, uma amplitude mais restrita do que a inicialmente considerada. Esta opção visa representar a diversidade da idade adulta, necessária à avaliação da sensibilidade do instrumento, salvaguardando atitudes de resposta fortemente atípicas que nos pareceu estarem presentes no caso dos participantes muito jovens e muito idosos. Quanto à qualidade dos protocolos, procedeu-se à eliminação de todos os que não estavam

integralmente preenchidos². Assim, foram mantidos 244 protocolos do primeiro estudo e procedeu-se à recolha de outros 168 protocolos de indivíduos nas mesmas condições gerais de idade e de condição de vida; isto é, foram considerados apenas indivíduos adultos com condições físicas e psicológicas dentro da normalidade, sem significativos défices sensoriais, perturbação psicológica e/ou comportamental.

Amostras

O estudo principal incidiu, assim, numa amostra total de 412 participantes, amostra cuja composição se apresenta no Quadro 5.9. Esta amostra não tem características que assegurem a representatividade da população portuguesa adulta, embora se encontrem bem representados os diferentes grupos de idade, de estado civil e de situação profissional. O nível de escolaridade é globalmente elevado, longe de ser representativo do nível escolar médio dos adultos portugueses. Esta circunstância de utilização de uma amostra de nível académico mais qualificado, pelas consequências indirectas que tem no grau de diferenciação cultural e social dos sujeitos, condicionará eventualmente a análise dos resultados e a sua generalização.

O elevado nível de escolaridade dos participantes neste estudo decorre, em parte, da nossa preocupação prévia em restringir a recolha apenas a indivíduos com capacidade de leitura e de compreensão verbal claramente satisfatórias, e ainda, das disponibilidades efectivas de participação encontradas. Na verdade, há grandes dificuldades de recolha de amostras 'ideais' dado que no nosso país não estão desenvolvidos nem hábitos nem mecanismos de colaboração de sujeitos para fins de investigação, pelo que a obtenção de amostras adequadas se torna uma tarefa extremamente morosa e dependente de condições fortuitas.

² No estudo preliminar destas escalas, e na ausência de qualquer indicação por parte das autoras do instrumento sobre o tratamento a dar a itens não respondidos, seguiu-se um procedimento análogo ao recomendado para outros instrumentos de avaliação deste tipo. Foram aceites protocolos com itens não respondidos, desde que estes não ultrapassassem dez por cento do total dos itens ou mais do que dois por escala.

Para o estudo teste-reteste foi utilizada uma amostra composta por 35 participantes de ambos os sexos, 19 do sexo feminino e 16 do sexo masculino, de idades compreendidas entre os 31 e os 50 anos, todos em situação profissional activa. As aplicações foram realizadas num regime de auto-avaliação e com um intervalo de quatro a cinco semanas entre a primeira e a segunda aplicação.

Quadro 5.9
Características Sócio-Demográficas da Amostra

		Frequência %				Frequência %	
Sexo	Feminino	267	64	Estado Civil	Solteiro	151	36
	Masculino	145	35		Casado	199	48
Idade	18 - 29	96	23		Divorciado	24	6
	30 - 49	96	23		Viúvo	37	9
	50 - 64	106	26		S/ dados	1	—
	> 64	114	28	Profissão	Activo	174	42
					Estudante	94	23
N.º Anos de Escolaridade	4 anos	66	16		Desempregado	33	8
	9 anos	70	17		Reformado	105	25
	12 anos	94	23		S/ dados	6	1
	>12 anos	165	40				
	Indeterminado	17	4				

(N = 412)

A recolha dos protocolos foi facilitada pela colaboração dos serviços de psicologia, de uma empresa pública, na divulgação prévia do estudo junto dos trabalhadores de dois departamentos da empresa. Os contactos posteriores foram realizados individualmente com cada um dos sujeitos que manifestaram disponibilidade para participar. A primeira aplicação foi realizada com 46 indivíduos, dos quais 35 participaram na segunda aplicação³. Foi com base neste conjunto de 35 pares de

³ A perda de 11 participantes não terá a ver, segundo cremos, com uma quebra de interesse na colaboração, mas com aspectos de ordem pessoal ou laboral que impediram a sua presença na segunda

protocolos que se procedeu ao estudo da consistência temporal, cujos resultados serão adiante apresentados.

Importa, também aqui, fazer uma referência às condições de selecção desta amostra. A necessidade de seleccionar um grupo de algumas dezenas de participantes, que garantissem a possibilidade de repetição do estudo num intervalo de tempo determinado, impõe, à partida, um contexto institucional. Por outro lado, dada a reduzida dimensão do grupo, deve privilegiar-se a homogeneidade de algumas características sócio-demográficas. Esta selecção recaiu, assim, num grupo de idades intermédio face à população-alvo das escalas, grupo composto por indivíduos com diferentes tipos de actividade, administrativas e técnicas, mas com idêntica situação face à vida profissional, ou seja, em situação de exercício profissional activo.

Caracterizadas as amostras que serviram de base ao estudo das duas escalas, passamos a apresentar, separadamente, a análise dos resultados obtidos ao nível do estudo dos itens, da precisão temporal, da consistência interna e da estrutura factorial de cada uma das escalas. No final proceder-se-á a uma nova factorialização, desta vez considerando as duas escalas numa mesma matriz de intercorrelação, por forma a avaliar a agregação dos itens em cada escala e a diferenciação entre elas.

3.2.2.1 Escala de Integridade

Análise dos Itens

Os 16 itens da primeira versão experimental da escala foram avaliados quanto à capacidade de discriminação das respostas dos sujeitos e quanto às relações entre si. A análise da capacidade discriminativa foi feita a partir da distribuição de resultados, nomeadamente das frequências nas seis categorias de resposta e do padrão de simetria da distribuição observada em cada item. Os itens com fraca variabilidade de resposta, com frequências reduzidas nas categorias extremas ou em que elas se concentram num

aplicação (faltas, saídas em serviço ou impossibilidade de interrupção das tarefas em curso, foram as razões invocadas).

dos pólos da distribuição, apresentam, por consequência, distribuições assimétricas ou leptocúrticas. Os itens nestas condições são o 13, o 26 e o 28 e foram assinalados como itens a excluir; a análise do seu conteúdo permite supor alguma estereotipia de resposta resultante de uma eventual ambiguidade na formulação dos itens⁴.

A análise dos valores das correlações de cada item com o total da escala (correlação do item com o total corrigido) permite verificar níveis de relação bem diferenciados. Para a generalidade dos itens os valores são superiores a .20 e, em quatro casos, designadamente nos itens 2, 13, 26 e 31, as correlações são inferiores a .17⁵. A análise destes itens, dois dos quais já tinham sido assinalados como pouco discriminativos, relewa uma especificidade de conteúdo em três deles (13, 26 e 31): o facto de abordarem aspectos que, numa leitura imediata, se afiguram com uma relação mais longínqua com o conceito de integridade. Relativamente ao item 2, é possível admitir que a heterogeneidade de resposta se associe à idade. Globalmente, a especificidade de conteúdo ou a ambiguidade na fórmulação destes itens serão, provavelmente, responsáveis pela menor consistência do conjunto da escala.

Com base nestes dados, optámos por excluir, dos passos seguintes do estudo, os três itens que se revelaram pouco discriminativos (itens 13, 26 e 28) e manter, numa primeira análise, os itens 2 e 31, o que permitirá clarificar a sua relação com os restantes itens, na presença de factores ou componentes comuns.

Teste-Reteste

Tal como referimos anteriormente, a propósito da caracterização da amostra, o estudo teste-reteste incidiu numa amostra de 35 participantes e foi realizado com um intervalo de tempo, entre a primeira e a segunda aplicação, de quatro a cinco semanas. Nestas condições, a estabilidade do resultado global de Integridade revela-se satisfatória, com

⁴ Conforme foi anteriormente referido, os itens desta Escala foram misturados aleatoriamente num instrumento único apresentado em anexo (Anexo C2), contudo, a identificação dos itens relativos a cada uma das escalas pode ser feita pela consulta do Anexo C3.

⁵ Ao nível das correlações do item com o total da escala a que pertence, Nunnally e Bernstein (1994) sugerem, como possível critério para a exclusão de um item, o valor de .20, abaixo do qual devem ser ponderadas razões de ordem conceptual que justifiquem a sua eventual manutenção na escala.

um coeficiente de correlação (*tau* de Kendall) de .75 ($z = 5.02, p < .01$). A análise dos resultados por item evidencia um padrão de estabilidade diverso, com valores de correlação inferiores a .60 nos itens 1 e 28, o que sugere a menor consistência temporal nas respostas que a eles são dadas. Estas oscilações de resposta entre a primeira e a segunda aplicação sugerem a sensibilidade dos itens em causa à intervenção de agentes externos à medida, o que concorre para uma menor precisão da escala.

Análise Factorial

Excluídos os itens 13, 26 e 28 por darem lugar a uma fraca variabilidade de resposta, foi considerada, numa primeira análise, a matriz de intercorrelações dos restantes 13 itens. Realizada uma primeira extracção de componentes principais e analisados os valores das comunalidades, verificou-se que quatro itens, o 1, o 2, o 9 e o 31, apresentavam valores inferiores a .30, o qual é apontado como referência para a inclusão de variáveis na matriz. Dado que a manutenção de itens com baixa variância explicada pelos factores comuns poderá distorcer os resultados (Fabrigar, Wegener, MacCallum, & Stahan, 1999), optámos por excluir três deles, o 1, o 2 e o 31. Estes itens apresentam, provavelmente, uma especificidade de conteúdo não contemplada em nenhum factor e/ou envolvem uma variância de erro considerável. Em qualquer caso, os itens 2 e 31 já tinham sido anteriormente assinalados pelas baixas correlações com o total da escala, o que vai no mesmo sentido da baixa comunalidade agora conhecida. Apesar de ter um valor de comunalidade .24, o quarto item, o 9, foi mantido, por envolver um conteúdo teoricamente significativo, além de apresentar razoável poder discriminativo e estabilidade teste-reteste.

Numa nova análise em componentes principais, desta vez com os dez itens seleccionados, foram retidos dois factores com valores próprios superiores a 1.0, valor proposto por Guttman e adaptado por Kaiser (Nunnally & Bernstein, 1994) e usado genericamente como um critério possível para a limitação do número de factores. Adoptando este valor assume-se que os factores retidos explicam uma variância mínima significativa; neste caso, os dois factores extraídos têm valores próprios de 3.71 e 1.20 e explicam cerca de 49% da variância comum dos 10 itens.

A rotação dos eixos (rotação varimax) dá a conhecer a distribuição dos itens pelos dois factores e as respectivas saturações (ver Quadro 5.10). Ao nível dos itens verificam-se saturações bem diferenciadas relativamente a cada factor, o que permite claramente identificar a sua agregação em dois grupos de cinco itens cada um. Assim considerados, todos os itens têm um papel significativo na determinação de um dos dois factores, com saturações entre .58 e .74, para o primeiro, e entre .59 e .72, para o segundo. O item 15 apresenta uma saturação de magnitude secundária no Factor 2, o que aponta para uma relação ainda assim relevante com os itens que formam este factor. Depois de rodada a matriz, a importância dos dois factores na explicação da variância de resposta na escala é semelhante; o primeiro dá conta de cerca de 25% da variância total, enquanto o segundo factor é responsável por 24%.

Quadro 5.10
Análise Factorial dos Itens da Escala de Integridade
(Matriz dos Factores Rodada)

Itens da escala	Factor 1	Factor 2
Item 3	.27	.59
Item 5	.23	.66
Item 7	.26	.72
Item 9	.05	.66
Item 10	.13	.71
Item 11	.72	.19
Item 15	.59	.31
Item 17	.72	.09
Item 23	.58	.12
Item 30	.74	.23
Valor Próprio	2.484	2.429
% Variância Acumulada	24.84	49.13

Nota. (N = 412) As saturações superiores a .30 estão assinaladas a negro forte.

A estrutura identificada assenta no princípio de que os dois factores finais são ortogonais e, como tal, merecem ser concebidos e analisados como independentes.

Contudo, do ponto de vista teórico pode questionar-se a pertinência do princípio adoptado, designadamente do princípio de ortogonalidade dos factores subjacente à rotação varimax, já que, atendendo ao conteúdo dos itens e à relação conceptual entre eles, dificilmente se podem considerar os factores que os agregam como independentes. Por outro lado, apesar de a rotação dos eixos envolvida neste tipo de análise forçar a independência, a correlação entre os dois conjuntos de itens que constituem os factores é, ainda assim, de .53, valor não desprezível e que determina a exploração de um tipo de análise alternativo num modelo de factores não independentes.

Neste sentido, procedemos a uma análise hierárquica, onde testámos um modelo de eixos oblíquos que permitiu a extracção de dois factores primários ou de primeira ordem e um factor comum de segunda ordem. A análise da estrutura factorial obtida (ver Quadro 5.11) permite verificar que, para além de todos os itens saturarem no factor comum, com saturações moderadas entre .41 e .58, os itens se mantêm agregados nos factores primários exactamente do mesmo modo que no modelo anterior. Os itens 11, 15, 17, 23 e 30 contribuem para o Factor Primário P1 e os itens 3, 5, 7, 9 e 10 contribuem para a identificação do Factor Primário P2.

Esta concordância na organização interna dos itens, quando são utilizados modelos de análise distintos, é um indicador da estabilidade da estrutura da escala. Se do ponto de vista empírico ou processual, a opção por um outro modelo não conduz a importantes diferenças na análise das medidas finais da escala, já do ponto de vista substantivo se podem conceber relações mais estreitas entre os constructos em presença o que será mais consistente com a concepção teórica de Integridade. Considerámos, assim, conveniente salientar a relação entre os factores obtidos e a importância de todos os itens na determinação do factor de segunda ordem que a análise hierárquica evidenciou.

Passámos a apresentar o conjunto de itens por factor e a designação que nos parece adequada atribuir em função do sentido psicológico que se presume subjacente a cada um dos factores.

Assim, o *Factor 1* integra os seguintes itens:

Item 11 — Desejava que a minha vida estivesse agora a começar para poder

evitar disparates que fiz no passado.

Item 15 – Preferia a vida que muitas pessoas têm à minha própria vida.

Item 17 – Se tivesse tido mais sorte a minha vida teria sido muito diferente.

Item 23 – Há algumas experiências de infância que ainda me incomodam.

Item 30 – Se pudesse fazer o tempo andar para trás, havia muitas coisas que faria de forma diferente.

Quadro 5.11
Análise Factorial dos Itens da Escala de Integridade
(Análise Hierárquica)

	Factor de 2ª Ordem	Factor P1	Factor P2
Item 3	.51	.08	.40
Item 5	.52	.04	.45
Item 7	.58	.05	.50
Item 9	.42	.11	.50
Item 10	.49	.06	.52
Item 11	.54	.52	-.01
Item 15	.53	.39	.11
Item 17	.48	.53	-.08
Item 23	.41	.42	-.03
Item 30	.57	.52	.01

Nota. (N = 412) As saturações superiores a .30 estão assinaladas a negro forte.

Todos os itens deste factor são itens negativos⁶ e, como tal, é a afirmação da discordância com os conteúdos, ou de uma menor intensidade das características neles expressas, que assinala a presença de integridade. Parece-nos estar aqui em causa o grau

⁶ Embora os itens sejam designados de negativos, a pontuação atribuída às respostas dadas é sempre positiva, pelo que são sempre de sinal positivo os dados a partir dos quais é obtida a matriz de intercorrelações a diagonalizar. Por outro lado, recorda-se, o sistema de cotação pontua a negação ou a reduzida expressão das características que eles assinalam como indicadores de elevada Integridade.

de aceitação da vida presente e, sobretudo, da vida passada, a aceitação dos erros, das experiências negativas e das contingências do acaso. O item 15 é o único em que não há uma referência expressa ao passado, muito embora ele integre uma premissa implícita de que a vida actual é determinada por um conjunto de circunstâncias, decisões e contingências do passado, o que o aproxima do conteúdo dos restantes itens deste conjunto. Designámos, então, este *Factor 1 de Aceitação do Passado*.

O *Factor 2* integra os seguintes itens:

Item 3 – Há poucas coisas que lamento na minha vida passada.

Item 5 – Sinto-me satisfeito(a) com as escolhas que fiz ao longo da minha vida.

Item 7 – Sinto-me satisfeito(a) com o que alcancei na vida.

Item 9 – A minha vida tem sido suficientemente realizada.

Item 10 – Mudaria poucas coisas na minha vida se tivesse que viver tudo de novo.

Neste segundo factor, ressalta, como denominador comum, a satisfação com o passado, com as opções tomadas, com os resultados obtidos e com o sentimento de realização pessoal; o passado não dá lugar a lamentos nem seria alterado caso fosse vivido de novo. Estão presentes, neste caso, sentimentos positivos face ao passado, uma consciência de que a vida foi significativa e uma aceitação das responsabilidades pessoais pelas opções tomadas. Assim, denominámos este *Factor 2 de Satisfação com o Passado*.

Se, no primeiro factor, parece haver a presença mais forte de uma componente cognitiva, no segundo, sobressai uma componente mais emocional; os dois, no entanto, apresentam uma correlação moderada, como tivemos ocasião de referir anteriormente. Deste modo, o factor comum – *Integridade* – é considerado como um constructo que integra estas duas dimensões, a Aceitação do Passado e a Satisfação com o Passado, e, tal como é aqui avaliado, contempla a capacidade para aceitar as experiências, os erros, as opções e as responsabilidades do passado, a par da possibilidade de lhes atribuir sentido positivo, de realização e de satisfação pessoal.

Estatística Descritiva

Passamos a analisar os valores da estatística descritiva, da consistência interna e das intercorrelações das três medidas finais da escala: Integridade, Aceitação do Passado e Satisfação com o Passado.

Os valores de correlação dos factores Aceitação e Satisfação são moderados e apontam para uma relação positiva e significativa entre estas duas componentes da Integridade, isto é, oscilações na Aceitação da vida do passado estão associadas ao grau de Satisfação e ao sentimento de realização (Quadro 5.12). Por outro lado, as correlações dos dois factores com a escala total revelam relações de maior magnitude de ambos os factores com a Integridade, mas tal é devido ao facto de se tratar de correlações espúrias. A correcção de espuriedade, eliminando o peso de cada uma das dimensões parcelares no todo em que estão integradas, conduz ao valor obtido quando se correlacionam as dimensões parcelares entre si (.51).

Os valores dos coeficientes *alpha* confirmam globalmente a consistência interna das medidas: a homogeneidade dos conteúdos envolvidos no conjunto dos 10 itens que compõem a escala total é bastante satisfatória, na ordem de .80; no caso dos factores, e não obstante o reduzido número de itens que os integram, o nível de homogeneidade é também considerável, com valores superiores a .70.

Quadro 5.12
Intercorrelação e Estatística Descritiva das Medidas da Escala de Integridade

Medidas da Escala	Integridade	Aceitação	N.º de itens	α	<i>M</i>	<i>DP</i>
Integridade	—		10	.80	40.85	9.30
Aceitação	.88*	—	5	.73	19.66	5.66
Satisfação	.85*	.51	5	.72	21.20	5.04

Nota. (N = 412)

α Coeficiente *alpha* de Cronbach * Correlações espúrias

Todas as correlações são significativas a $p < .01$.

Os resultados de tendência central e de dispersão para o conjunto da amostra são indicadores globais que, em si mesmos, têm um valor muito relativo, já que não se conhece ainda o poder diferenciador das medidas em função do sexo e da idade. Se, em relação ao sexo, não há razões teóricas que fundamentem uma diferenciação ao nível destas dimensões, o mesmo não se passa relativamente à idade, onde se esperam diferentes níveis de expressão de cada uma das componentes ao longo da vida adulta. A expectativa de diferenciação dos resultados em função da idade legitimou, aliás, a exigência prévia do estudo no sentido de uma amostra com a amplitude de idades considerada.

A análise de variância multivariada das duas dimensões da Integridade (MANOVA a dois factores), em função do sexo (2) e da idade (4), mostra que as diferenças não são significativas para a variável sexo [$F(2,403) = .06, p < .94$], com um coeficiente *Wilk's Lambda* de .99, enquanto a variável idade se mostra influente na diferenciação dos grupos [$F(6,806) = 7.70, p < .00$], com um coeficiente *Wilk's Lambda* de .89. Estes resultados sugerem que as dimensões em presença, a Aceitação do Passado e a Satisfação com o Passado, são dimensões psicológicas que, muito provavelmente, não se diferenciarão em função do género.

Quando é considerada a idade, a análise de variância univariada (ANOVA a um factor) permite verificar que os quatro grupos não se diferenciam na Integridade mas que se diferenciam claramente na dimensão Satisfação com o Passado e também, embora com menor nível de significância, na Aceitação do Passado. Nas comparações entre grupos, utilizando o método Tuckey HSD (para comparações de grupos com frequências diferentes), a Satisfação revela-se com resultados superiores no Grupo 4 (> 64 anos) face aos Grupos 1 (20 – 29 anos) e 2 (30 – 49 anos) ($p < .01$ e $p = .05$, respectivamente). Relativamente ao Grupo 3 (50 – 64 anos) não se registam diferenças com significado estatístico ($p = .08$). No que se refere à dimensão Aceitação do Passado, o Grupo 4 (> 64 anos) regista um valor inferior aos restantes grupos, apesar das diferenças não se revelarem significativas.

Poderemos dizer que o grupo de idade, face ao qual se registam maiores diferenças nos resultados, é o grupo mais idoso (> 64 anos) e, mesmo assim, só ao nível das subescalas, já que não se obtêm diferenças significativas para o resultado global de Integridade. De referir, contudo, que caso se considerassem apenas três grupos de idade, em que os dois grupos intermédios se aglutinassem num só, como nos estudos com a escala original norte-americana, encontrar-se-ia exactamente o mesmo padrão de resultados que Ryff e Heincke (1983) apresentam, com a integridade a registar uma evolução progressiva e contínua, do início da idade adulta até à velhice. Pareceu mais adequada a demarcação da fase intermédia da idade adulta, tentando captar eventuais oscilações na fase da meia-idade.

Quadro 5.13
Estatística Descritiva das Medidas da Escala de Integridade por Sexo e Grupo de Idade

Medidas de Integridade	Sexo F		Sexo M		F (1,411)	Grupos de Idade								F (3,308)
	(n = 267)		(n = 145)			G1 (n = 96)	G2 (n = 96)		G3 (n = 106)		G4 (n = 114)			
	M	DP	M	DP		M	DP	M	DP	M	DP	M	DP	
Integridade	40.9 (9.6)	40.7 (8.7)	ns	40.3 (8.5)	41.3 (8.8)	40.3 (9.4)	41.5 (10.3)	ns						
Aceitação do Passado	19.4 (5.9)	20.0 (5.2)	ns	20.4 (5.0)	20.7 (5.5)	19.1 (5.7)	18.7 (6.1)	3.05 *						
Satisfação com o Passado	20.7 (4.8)	21.5 (5.2)	ns	19.9 (4.6)	20.6 (4.5)	21.2 (4.1)	22.8 (5.6)	6.45***						

Nota. (N = 412) Grupos de idade - G1: 20 – 29 anos; G2: 30 – 49 anos; G3: 50 – 64 anos; G4: 64 – 75 anos. * $p < .05$; *** $p < .001$

A representação gráfica dos valores finais por idade permite admitir que, não obstante a proximidade das medidas de Integridade, o padrão que assume ao longo da vida adulta indicia uma evolução não uniforme, apresentando-se como se existissem períodos alternados de maior e menor Integridade (Fig. 5.4). A título exploratório, e porque as características da nossa amostra em rigor não o permitem, quando se procede à subdivisão de grupos, nomeadamente do grupo de adultos idosos, emerge um padrão de evolução em dentes de serra que parece dar continuidade ao que se pode delinear a

partir dos resultados dos segmentos de idade anteriores. Este tipo de oscilações, muito embora elas só possam ser consideradas a partir de estudos longitudinais, constitui um indício empírico de que a integridade não é uma dimensão linear e ascendente ao longo do ciclo de vida.

O padrão observado na medida final da escala de Integridade parece resultar de diferentes tipos de evolução de cada um das suas duas componentes ao longo do ciclo de vida (ver Fig. 5.5). A Aceitação do Passado regista um tendencial decréscimo, do grupo de idade mais jovem para o mais idoso, ao contrário da Satisfação com o Passado que mostra um aumento progressivo e mais significativo no Grupo 4.

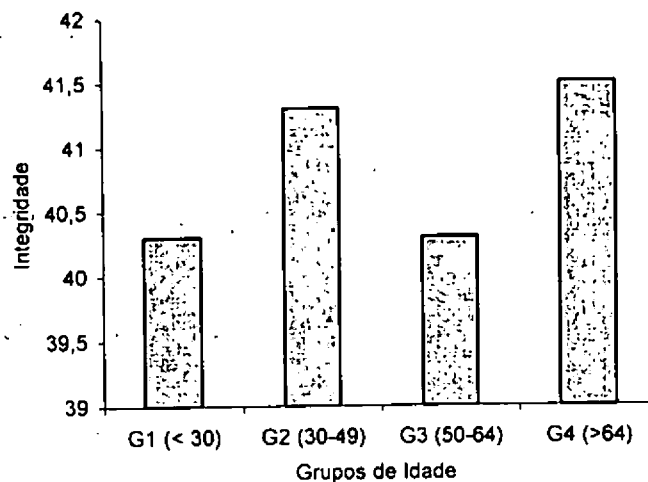


Figura 5.4 – Médias dos Resultados na Escala de Integridade por Grupo de Idade

Os resultados observados apontam para uma diferenciação progressiva da Integridade ao longo do ciclo de vida, em que a Satisfação com o Passado parece adquirir maior importância nos segmentos de idade mais avançados, ao contrário da dimensão Aceitação do Passado que regista valores progressivamente decrescentes.

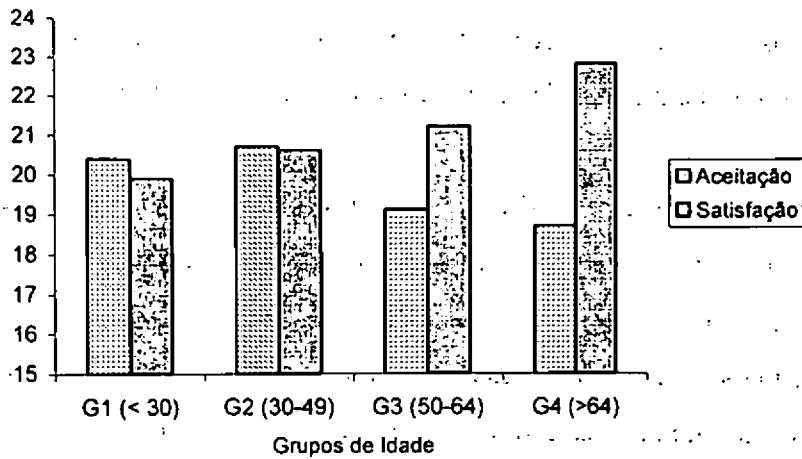


Figura 5.5 – Médias dos Resultados nas Subescalas de Integridade por Grupo de Idade

A metodologia utilizada não nos permite saber se as diferenças encontradas são atribuíveis à idade e/ou ao efeito coorte, questão que só poderá ser esclarecida em estudos com metodologias longitudinais e/ou sequenciais. No entanto, é de admitir que a relação entre estas duas componentes da Integridade ao longo da vida seja marcada por toda a dinâmica de maturação e desenvolvimento de outras dimensões psicológicas, pelo que o equilíbrio e as funções que a Aceitação e a Satisfação desempenham serão, muito provavelmente, diferentes de idade para idade.

3.2.2.2 Escala de Interioridade

Análise dos Itens

Cada um dos 16 itens da escala original foi avaliado quanto ao seu poder discriminativo e às relações com os restantes itens da escala. A análise da capacidade discriminativa foi feita a partir da distribuição de resultados, nomeadamente das frequências nas seis categorias de resposta e do padrão da distribuição de resultados por item.

Foram identificadas uma marcada assimetria da distribuição e uma reduzida dispersão de resultados em três itens, os itens 8, 21 e 32, nos quais cerca de 80% das

respostas se concentram em três das seis categorias possíveis de resposta. Dos restantes treze itens, vieram a ser assinalados mais três, os itens 6, 16 e 24, que revelaram fracas correlações com o resultado da escala (correlação do item com o total corrigido). Se, no primeiro caso, a assimetria da distribuição pode resultar da presença de conteúdos com grande desiderabilidade social, no último caso, as baixas correlações apontam para uma especificidade de conteúdos que se reflecte numa menor correlação com os restantes itens. A leitura dos itens não permite considerá-los, à partida, como irrelevantes face ao constructo em causa (ver Anexo C3), pelo que decidimos manter estes itens numa primeira análise da estrutura factorial.

Teste-Reteste

O estudo teste-reteste incidiu na amostra de 35 participantes, já anteriormente caracterizada, e foi realizado com um intervalo de tempo de quatro a cinco semanas, entre a primeira e a segunda aplicação. A estabilidade do resultado global da escala de Interioridade, expressa por um coeficiente de correlação no valor de .69 (*tau* de Kendall; $z = 4.86$; $p < .01$), revela-se moderada. Este resultado decorre da heterogeneidade da consistência dos itens, já que alguns deles, nomeadamente o item 6, o 8, o 24 e o 27, apresentam valores de correlação inferiores a .60, o que indicia a intervenção de factores externos à medida, certamente responsáveis pela variância de erro. Dos quatro itens em causa, três já tinham sido assinalados quanto à especificidade do seu conteúdo (itens 6 e 24) ou ao fraco poder discriminativo (item 8), pelo que a permanência na escala dos dois primeiros será equacionada em função do seu comportamento nos passos seguintes da análise. Com base no conjunto dos resultados, decidimos eliminar dos passos seguintes os itens 8, 21 e 32 que se revelaram, na análise dos itens, como pouco discriminativos na caracterização interindividual.

Análise Factorial

Realizada uma primeira análise em componentes principais, a partir da matriz de intercorrelações dos 13 itens seleccionados, foram considerados as componentes com valores próprios iguais ou superiores a 1.0 (critério de Guttman-Kaiser, *cit. in* Nunnally

& Bernstein, 1994) e identificados os itens com valores de comunalidade superiores a .30.

Com base nos três factores extraídos, foram identificados três itens cuja variância de resposta se mostra fracamente explicada, itens 6, 16 e 24, os quais, do ponto de vista da precisão, tinham sido anteriormente assinalados como problemáticos. Naturalmente que as baixas comunalidades decorrem da variância de erro e da variância específica de cada um dos itens, daí que aqueles que mostraram menores coeficientes de consistência interna e temporal sejam também aqui sinalizados. Estes três itens serão excluídos da análise posterior uma vez que, a serem mantidos, poderiam causar distorção na análise da estrutura factorial (Fabrigar et al., 1999). Optámos, assim, por seleccionar apenas os restantes 10 itens, que permitem reter grande parte da informação do conjunto inicial, com os quais se prosseguirá o estudo, agora com o objectivo de analisar a estrutura interna da escala.

Uma nova análise de componentes principais da matriz de intercorrelação dos itens seleccionados deu lugar à extracção de três factores com valores próprios significativos e explicativos de 51.23 % da variância comum. Após uma rotação dos eixos da matriz (rotação varimax), obtivemos uma distribuição dos itens pelos três factores com as saturações que se apresentam no Quadro 5.14. Todos os itens, pelo peso diferencial da saturação que apresentam nos três factores, mostram uma relação predominante com um destes; apenas o item 29, para além da importância na determinação do Factor 2, com uma saturação de .59, apresenta ainda uma saturação no Factor 3 que, embora de menor magnitude, é ainda assim importante. Os três factores, após a rotação da matriz, mostram um contributo relativamente semelhante na explicação da variância comum das respostas à escala e, em conjunto, têm um poder explicativo global satisfatório (cerca de 51% da variância comum dos itens mostra-se explicada por estes três factores ortogonais).

A partir do conteúdo dos itens e da sua agregação, importa relevar o sentido psicológico que encerram, de modo a designar adequadamente cada um dos factores identificados, o que passamos a apresentar.

Quadro 5.14
Análise Factorial dos Itens da Escala de Interioridade
(Matriz dos Factores Rodada)

Itens da escala	Factor 1	Factor 2	Factor 3
Item 4	.03	.82	.08
Item 12	-.19	-.10	.77
Item 14	.28	.72	.06
Item 18	.10	.22	.65
Item 19	.21	.09	.48
Item 20	.80	.07	.18
Item 22	.73	.23	.15
Item 25	.13	.17	.42
Item 27	.67	-.10	.06
Item 29	-.19	.59	.33
Valor Próprio	1.83	1.72	1.58
% Variância Acumulada	18.33	35.44	51.24

Nota. (N = 412) As saturações superiores a .30 estão assinaladas a negro forte.

De acordo com a matriz dos factores apresentada, verificámos que o *Factor 1* integra os seguintes itens:

Item 20 – Passo frequentemente algum tempo sentado(a) a pensar.

Item 22 – Frequentemente, deixo-me ficar em calma contemplação.

Item 27 – Passo mais tempo a reflectir sobre as coisas do que costumava passar.

A necessidade de pensar, contemplar e reflectir parecem ser o denominador comum a estes três itens. Os dois primeiros salientam a frequência actual destes comportamentos, enquanto o terceiro item avalia, mais directamente, a evolução ou a intensificação destas características ao longo do tempo. Em qualquer dos casos, parece tratar-se de comportamentos voluntários, determinados e, pelo menos pontualmente, associados a um sentimento geral de alguma serenidade ou conforto pessoal. Tendo em

conta estes aspectos considerámos adequado identificar este factor por *Necessidade de Reflexão*.

O *Factor 2* integra os três itens seguintes:

Item 4 – Quando tenho uma tarde livre prefiro passá-la sozinho(a) do que a conviver com amigos(as).

Item 14 – Frequentemente prefiro ficar a “pensar com os meus botões” do que a conversar com alguém.

Item 29 – Sinto-me mais feliz quando estou em convívio com outras pessoas.

Os dois primeiros itens são positivos e identificam a preferência por estar só. O terceiro é um item negativo, ou seja, é a afirmação da discordância face ao conteúdo que assinala a presença de interioridade. Neste caso, trata-se de afirmar a presença de felicidade em situações de solidão. Parece-nos, assim, que o conteúdo dos itens remete para a capacidade de estar só, expressa pela preferência e frequência dos períodos de solidão e pelo sentimento de felicidade que lhes está associado. Assim, designámos este *Factor 2* como *Procura de Solidão*.

O *Factor 3* integra os quatro itens seguintes:

Item 12 – Por minha vontade nunca viveria sozinho(a).

Item 18 – Gosto de passear sozinho(a).

Item 19 – Facilmente prescindo de obrigações sociais ou profissionais para ficar com mais tempo para dedicar aos meus interesses.

Item 25 – Não gosto de ter longos períodos de tempo para mim próprio(a).

Os itens 18 e 19 são itens positivos, enquanto os itens 12 e 25 são negativos e, como tal, são cotados num sentido inverso, isto é, a afirmação de que, por vontade própria, se aceita viver só e de que se gosta de ter longos períodos de tempo para si próprio é que contribuirá para identificar a componente da interioridade em causa, enquanto a concordância com as afirmações dos itens 12 e 25, tal como são apresentados, determinaria um sentido inverso à interioridade.

Ao nível dos conteúdos envolvidos, o que parece haver de comum a este conjunto de itens é o facto de eles assinalarem a atenção dada às necessidades próprias, a disponibilidade de tempo para si e a dedicação a interesses pessoais. O elemento que

os associa deve ser considerado a par do que os diferencia dos factores já identificados. Assim, não obstante a proximidade do conteúdo literal dos itens 12 e 18 com os itens do Factor 2, factor do qual se distanciam ao nível da magnitude da saturação, parece estar em causa não tanto a procura de solidão, mas antes, a dedicação aos interesses e à satisfação de necessidades pessoais, sentido que se associa mais claramente ao dos outros dois itens deste factor, itens 19 e 25. Deste modo, considerámos como denominação mais adequada para este factor a de *Centração em Si*.

Os três factores, agora designados como dimensões de Procura de Solidão, de Necessidade de Reflexão e de Centração em Si, têm uma fraca relação entre si, a avaliar pelos coeficientes de intercorrelação, de .18 a .32, e uma relação moderada com a medida global de Interioridade, com valores entre .48 e .59 (valores corrigidos de espuriedade). Este tipo de relação entre as medidas leva-nos a questionar a legitimidade de uma medida global de Interioridade, ou seja, de uma medida compósita dos 10 itens apoiada num pressuposto de que as medidas que tais itens proporcionam têm um carácter aditivo do qual se pode derivar uma dimensão comum. Optámos, assim, por proceder a uma nova análise, desta vez considerando um modelo hierárquico com rotação oblíqua que permita considerar a plausibilidade de uma medida global de segunda ordem.

A composição da estrutura obtida, e que apresentamos no Quadro 5.15, permite verificar que oito dos dez itens mostram uma influência determinante na definição do Factor de segunda ordem, enquanto dois itens, o 12 e o 27, sobretudo este último, têm saturações fracas, inferiores a .30. A distribuição dos itens por factor confirma a estrutura dada a conhecer a partir da análise anterior (eixos ortogonais), muito embora a magnitude das saturações dos itens seja diferente, uma vez que, agora, estamos na presença de um factor comum. Curiosamente, o item 29, que na anterior análise se mostrava importante na identificação de dois factores, apresenta agora um posicionamento mais claro, pois mostra uma relação forte com o factor a que pertence, aqui identificado como Factor P1, e uma proximidade atenuada com o Factor P3, que corresponde ao anteriormente designado Factor 3 com o qual se mostrava secundariamente associado:

Quadro 5.15
Análise Factorial dos Itens da Escala de Interioridade
(Análise Hierárquica)

	Factor de 2ª Ordem	Factor P1	Factor P2	Factor P3
Item 4	.44	.69	-.05	-.05
Item 12	.29	-.18	-.25	.67
Item 14	.45	.60	.20	-.07
Item 18	.47	.08	.01	.51
Item 19	.35	-.01	.15	.37
Item 20	.36	-.02	.73	.08
Item 22	.40	.12	.66	.04
Item 25	.32	.07	.07	.31
Item 27	.11	-.13	.65	-.09
Item 29	.39	.47	-.26	.21

Nota. (N = 412) As saturações superiores a .30 estão assinaladas a negro forte.

Parece-nos que, neste contexto de uma relação significativa da generalidade dos itens com o factor de segunda ordem, será legítimo considerar a Interioridade como uma medida global da escala.

Estatística Descritiva

Passamos a apresentar e a analisar os resultados dos indicadores de consistência interna, da estatística descritiva e das intercorrelações das quatro medidas finais identificadas a partir da análise factorial: do resultado da escala global de Interioridade e das subescalas que a compõem, Procura de Solidão, Necessidade de Reflexão e a Centração em Si.

Os valores dos índices de homogeneidade destas medidas são fracos a moderados (ver Quadro 5.16). Os valores de *alpha* das três subescalas são baixos, entre .58 e .63, o que decorre, certamente, do reduzido número de itens envolvidos em cada uma das medidas. Relativamente à escala global, um *alpha* de .64 sinalizará, sobretudo,

a presença de uma considerável diversidade de facetas envolvidas no constructo global. Os valores dos coeficientes de intercorrelação das subescalas são baixos, o que aponta para uma fraca associação das medidas entre si. Os valores das correlações de cada uma das subescalas com a medida global de Interioridade, quando corrigidos de espuriedade⁷, são significativos mas modestos, o que mais uma vez chama a atenção para a especificidade de cada uma das medidas. Os valores de tendência central e de dispersão do conjunto da amostra, oferecem-se como indicadores globais de referência possível na análise de resultados da população adulta. Todavia, eles serão mais úteis quando considerados, a nível mais específico, por grupos de idade e sexo.

Quadro 5.16
Intercorrelações e Estatística Descritiva das Medidas da Escala de Interioridade

Medidas de Interioridade	Interioridade	Solidão	Reflexão	N.º de itens	α	M	DP
Interioridade	—			10	.64	32.22	7.43
Procura Solidão	.34*	—		3	.60	7.46	3.18
Neces. Reflexão	.24*	.21	—	3	.63	11.61	3.51
Centração em Si	.32*	.32	.18	4	.58	13.15	3.91

Nota. ($N = 412$) α Coeficiente *alpha* de Cronbach * Correlações corrigidas de espuriedade
Todas as correlações são significativas a $p < .01$.

A análise de variância multivariada (MANOVA a dois factores), considerando as variáveis idade e sexo, permite verificar que o sexo não constitui um factor de diferenciação dos grupos ao nível das três medidas de interioridade que esta escala proporciona [$F(3, 402) = .33, p < .80$; com um coeficiente *Wilk's Lambda* no valor de .99]. Já a variável idade constitui um factor de diferenciação da variância dos grupos [$F(9, 978) = 2.11, p < .02$; com um coeficiente *Wilk's Lambda* no valor de .95].

⁷ Os valores das correlações não corrigidas, de cada uma das subescalas com a medida global de Interioridade, são de .69, .66 e .75, respectivamente, para as subescalas de Procura de Solidão, Necessidade de Reflexão e Centração em Si.

Os resultados das análises univariadas, em função da variável idade (ANOVA a um factor) indicam que as dimensões que contribuem para a diferenciação são a Procura de Solidão e a Centração em Si (ver Quadro 5.17). Realizadas as comparações dos grupos dois a dois (teste de *Tuckey, HSD*), verifica-se que as diferenças entre os quatro grupos de idade são pouco expressivas. Na dimensão Procura de Solidão, são os adultos mais jovens, com idades entre os 20 e os 29 anos, que registam os valores inferiores, sendo a diferença significativa quando a comparação se estabelece com os adultos dos 30 aos 49 anos que registam os valores mais elevados ($p = .03$). Na dimensão Centração em Si, o grupo de adultos idosos regista o valor mais baixo e as diferenças são significativas face aos dois grupos mais jovens, ao Grupo 1 ($p = .03$) e ao Grupo 2 ($p = .02$). A medida global de Interioridade não regista, ao nível da análise univariada, diferenças significativas da influência, nem do sexo, nem da idade.

O que de mais importante há a salientar neste bloco de análise é a ausência das diferenças esperadas, não relativamente ao sexo, sem razões teóricas que as sustentem, mas sim relativamente à idade, sobretudo do grupo mais idoso face aos restantes. A ideia que presidiu à construção desta escala, firmada sobre propostas teóricas do desenvolvimento da personalidade adulta, designadamente do modelo de Jung (1930/1991), é a de que a interioridade é uma característica fundamental e específica da idade adulta avançada. Tal não acontecia no estudo com a escala original (Ryff & Heincke, 1983), como anteriormente assinalámos e, nesta amostra, também não se verifica a acentuação da interioridade com a idade, pelo menos quando se considera o resultado global da escala. Por outro lado, e contrariamente ao sentido dos dados observados no estudo de Ryff e Heincke em referência, onde se registavam valores elevados nos diferentes grupos de idade⁸ estudados, os resultados agora encontrados, no nosso estudo, são médios, até ligeiramente abaixo do ponto médio (teórico) tendo em

⁸ A comparação dos dados obtidos com os da versão original é difícil de realizar. Em primeiro lugar, porque Ryff e Heincke (1983) utilizam apenas um indicador global de Interioridade com base em 16 itens, em segundo, porque os resultados registados nesta medida, para idades comparáveis às da nossa amostra, resultam da avaliação realizada não só por idosos, mas também por adultos jovens e de meia-idade quando avaliam, prospectivamente, a Interioridade na velhice. Assim, uma verdadeira comparação não poderá ser realizada já que, no estudo norte-americano, está em causa, não só a percepção actual de Interioridade, mas também a expectativa da sua manifestação no futuro.

conta a amplitude possível da escala de resposta. Assim, e não obstante a linha da Interioridade não apresentar diferenças estatisticamente significativas entre os quatro grupos de idade, admite-se que a mesma tenha uma natureza diferente, de idade para idade, atendendo à expressão diferenciada de duas das componentes nela envolvidas.

Quadro 5.17
Estatística Descritiva dos Resultados na Escala de Interioridade
por Sexo e Grupo de Idade

Medidas de Interioridade	Sexo F (n=267)		Sexo M (n=145)	F (1,411)	Grupos de Idade				F (3, 408)
	M	DP	M		G1 (n = 96)	G2 (n = 96)	G3 (n = 106)	G4 (n = 114)	
					M	P	DP	DP	
Interioridade	31.9 (7.5)		32.7 (7.4)	ns	31.9 (7.2)	32.3 (7.2)	32.6 (7.6)	32.0 (7.8)	ns
Procura Solidão	7.4 (3.1)		7.5 (3.3)	ns	6.6 (3.0)	7.9 (3.1)	7.65 (3.3)	7.6 (3.2)	2.92 *
Neces.Reflexão	11.5 (3.6)		11.7 (3.3)	ns	11.8 (3.2)	10.9 (3.4)	11.8 (3.5)	11.9 (3.8)	ns
Centração Si	12.9 (4.2)		13.4 (3.4)	ns	13.4 (3.5)	13.5 (3.8)	13.2 (3.9)	12.6 (4.3)	2.98 *

Nota. (N = 412) Grupos de idade - G1: 20 – 29 anos; G2: 30 – 49 anos; G3: 50 – 64 anos; G4: 64 – 75 anos. * $p < .05$.

Como vimos, os resultados na subescala Procura de Solidão são mais baixos no grupo de jovens-adultos (Fig. 5.6), o que é teoricamente consistente com o desenvolvimento psicossocial nesta fase de vida, marcado pela necessidade e exigências de relacionamento com o mundo externo. A fase mediana da idade adulta (30 – 49 anos) é aquela em que se registam os valores superiores nesta dimensão, indicando a análise de variância uma diferenciação significativa face ao grupo de jovens-adultos. Não deixa de ser compreensível, contudo, que este período de vida, em que predomina a necessidade de desempenho de uma multiplicidade de papéis familiares, profissionais e sociais, seja aquele em que a procura de algum tempo para si próprio adquira maior relevância. Tal pode eventualmente ser específico da amostra estudada, até porque este grupo não se diferencia dos outros dois grupos de adultos mais idosos.

Este segmento de idade, entre os 30 e os 49 anos, é também aquele que mais se distingue na dimensão Necessidade de Reflexão (ver Fig. 5.7), embora, no plano

estatístico, com valores não verdadeiramente diferenciáveis dos restantes grupos. De realçar que os resultados são elevados em todos os outros grupos de idade podendo dizer-se que, só nesta fase de idade anterior à meia-idade, eles se aproximam dos valores médios da escala. Este período de vida é assinalado pela necessidade de alargar competências e de concretizar projectos, em que o realizar e construir representam objectivos potencialmente mais importantes do que o frequente envolvimento na reflexão activa sobre a vida prévia e sobre o futuro. Pensar e reflectir sobre o passado e projectar o futuro terão maior saliência na fase de vida mais jovem e na segunda metade da vida, em que se vive o presente e prepara o futuro, (re)pensando e (re)analizando o passado.

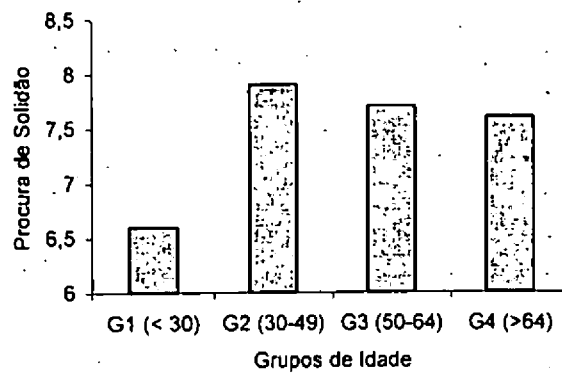


Figura 5.6 – Média dos Resultados na Subescala Procura de Solidão por Grupo de Idade

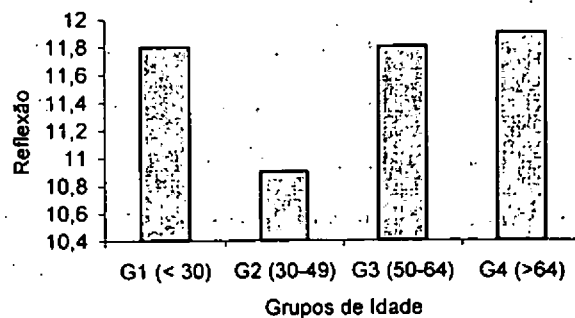


Figura 5.7 – Média dos Resultados na Subescala Necessidade de Reflexão por Grupo de Idade

A Centração em Si, nos interesses e nas necessidades pessoais, conhece valores mais elevados na primeira metade da vida, registando um decréscimo de importância na

fase da velhice (Fig. 5.8). O tipo de evolução indiciada por estes resultados pode sugerir que o constructo latente desta escala esteja próximo da expressão do pensamento de C. Jung (1930/1991) e de E. Erikson (1982; Erikson et al., 1986) sobre a interioridade, ao caracterizarem a fase da velhice marcada pelas preocupações com os outros e com o mundo em geral, pelas questões sociais, morais e religiosas. O desejo de dar um testemunho útil aos mais novos, de deixar frutos do seu trabalho, do seu conhecimento e das vivências pessoais, alimenta muitos dos sonhos presentes, nas fases mais tardias da vida, e revela um alargamento, porventura nunca anteriormente alcançado, das preocupações com o mundo interpessoal.

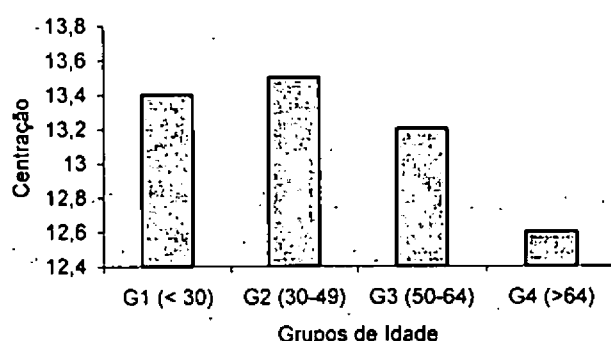


Figura 5.8 – Média dos Resultados na Subescala Centração em Si por Grupo de Idade

Em suma, reconhecido o carácter multidimensional da Interioridade, há possibilidades de registar empiricamente uma organização diferenciada, de idade para idade, das componentes nela envolvidas. Contudo, apenas duas dimensões permitiram destacar diferenças significativas. A Procura de Solidão, apesar de ser tendencialmente baixa em todos os grupos de idade, regista níveis inferiores no início da adultez, enquanto a Centração em Si tende a registar um decréscimo na segunda metade da vida, sobretudo na velhice.

3.2.3 Análise Factorial do Conjunto das Escalas

Por forma a avaliar a estabilidade da estrutura interna e a diferenciação das medidas que proporcionam, decidimos proceder à análise factorial dos itens e das medidas finais das escalas de Integridade e de Interioridade, em conjunto. Primeiro, partiremos da matriz

de intercorrelações dos 20 itens, 10 de cada escala (os itens identificados na análise factorial anterior de cada uma delas), posteriormente, procederemos à factorialização da matriz de intercorrelações dos resultados das subescalas de Integridade (Aceitação do Passado e a Satisfação com o Passado) e das subescalas de Interioridade (Procura de Solidão, Necessidade de Reflexão e Centração em Si).

Esta análise visa identificar a saliência dos constructos latentes e a sua independência, isto é, visa confirmar se a estrutura das intercorrelações dos itens, revelada no estudo independente de cada escala, se mantém quando as duas escalas são analisadas em simultâneo. Para além da correcta agregação dos itens, que se espera que aconteça, importa avaliar a independência das medidas finais, pelo que considerámos um modelo de análise (eixos ortogonais) que procurasse favorecer a independência das dimensões, numa estrutura simples e diferenciadora.

A análise dos resultados da extracção condicionada a 5 factores, seguida de rotação dos eixos (modelo varimax), permite reconhecer a agregação dos itens de cada subescala de origem, em torno de um mesmo factor (ver Quadro 5.18). Assim, as maiores saturações no Factor 1 são as dos 5 itens (3, 5, 7, 9 e 10) que formam a dimensão Satisfação com o Passado da escala de Integridade, enquanto os itens que saturam o Factor 4 (11, 15, 17, 23 e 30) são os pertencentes à dimensão de Aceitação do Passado da mesma escala. De salientar que as saturações são moderadas a elevadas e nenhum dos itens satura, significativamente, mais do que um factor.

Quanto às dimensões da escala de Interioridade, os três itens que identificam a Procura de Solidão (4, 14 e 29) encontram-se agregados no Factor 2 e os itens pertencentes à Necessidade de Reflexão (20, 22 e 27) saturam significativamente o Factor 3. Dos restantes quatro itens, pertencentes à Centração em Si, dois deles, o 12 e o 18, contribuem de modo importante para a definição do Factor 5; um terceiro, o item 19, tem um contributo muito modesto para este factor mas, ainda assim, é significativo por representar o valor de maior magnitude entre as saturações dos outros quatro factores. Por último, o item 25 é o único que não se mostra correctamente agregado ao factor que identifica a subescala de origem (aqui identificada pelo Factor 5). Ele satura diversamente os cinco factores e mostra maior proximidade (.32) com o Factor 4 –

Aceitação do Passado, pertencente à escala de Integridade, com o qual comunga parte da variância de resposta.

Quadro 5.18
Análise Factorial dos Itens das Escalas de Integridade e de Interioridade
(Matriz dos Factores Rodada)

		Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5
Satisfação	Item 3	.57				
	Item 5	.64				
	Item 7	.69				
	Item 9	.66				
	Item 10	.67				
Aceitação	Item 11				.70	
	Item 15				.58	
	Item 17				.66	
	Item 23				.56	
	Item 30				.69	
Solidão	Item 4		.81			
	Item 14		.69			
	Item 29		.60			
Reflexão	Item 20			.82		
	Item 22			.77		
	Item 27			.58		
Centração	Item 2					.83
	Item 18					.68
	Item 19					.32
	Item 25	-.21	.22	.19	.32	.26

Nota. (N = 412) Com excepção do item 25, apenas são apresentadas as saturações superiores a .30.

A circunstância do item 25 apresentar saturações de sinal diferente em dois factores pode ter um valor interpretativo útil já que chama a atenção para o facto de que o investimento em si e nos interesses pessoais pode estar associado diversamente às duas dimensões da integridade: associa-se positivamente com a Aceitação do Passado (aqui representada no Factor 4), enquanto com a Satisfação (representada no Factor 1), se associa num sentido inverso, uma vez que apresenta uma saturação negativa (-.21). A natureza destas relações parece apontar para o facto da Centração em Si ocorrer ou

perante a aceitação da vida prévia e das contingências do passado ou uma insatisfação com as experiências vividas e sentimentos menos positivos relativamente ao passado.

Quando se procede à factorialização das cinco dimensões, estas surgem bem diferenciadas em dois factores, um que agrega as dimensões relativas à escala de Integridade (Aceitação do Passado e Satisfação com o Passado), e outro que agrega as três dimensões pertencentes à escala de Interioridade (Procura de Solidão, Necessidade de Reflexão e Centração em Si) (ver Quadro 5.19).

Esta estrutura permite considerar que as escalas de Integridade e de Interioridade proporcionam medidas claramente diferenciadas, com a Aceitação do Passado e a Satisfação com o Passado a apresentarem saturações importantes no Factor 1 e a Procura de Solidão, Necessidade de Reflexão e a Centração em Si a determinar o Factor 2.

Quadro 5.19
Análise Factorial das Medidas de Integridade e Interioridade

	Factor 1	Factor 2
INTEGRIDADE:		
Aceitação do Passado	.87	-.02
Satisfação com o Passado	.85	-.03
INTERIORIDADE:		
Procura de Solidão	-.16	.74
Necessidade de Reflexão	-.16	.58
Centração em Si	.13	.76

(N = 412)

Uma referência às correlações de cada uma das medidas de Integridade com as de Interioridade. Os coeficientes de correlação obtidos registam valores negativos ou não significativos revelando uma relação fraca e de sentido inverso, em seis dos casos, e uma ausência de associação nos restantes (ver Quadro 5.20).

Recorde-se que, no estudo de Ryff e Heincke (1983), ocorria um padrão semelhante com as medidas globais das escalas de Integridade e Interioridade, o que sugere que a Interioridade ou se mostra relativamente independente da Integridade ou, à

medida que se acentua, não favorece o desenvolvimento dela. Este padrão de correlações, contudo, dá-nos apenas uma ideia da configuração global das relações entre as dimensões, uma vez que, ponderadas as oscilações ao longo do ciclo de vida que os resultados sugerem, relações específicas poderão ocorrer em cada grupo de idade de *per se*. Em todo o caso, a configuração de resultados indica uma independência entre as medidas e, a par do observado na análise factorial, aponta para a diferenciação dos constructos latentes que cada uma visa operacionalizar.

Quadro 5.20
Inter correlações das Medidas de Integridade e Interioridade

	Integridade	Aceitação*	Satisfação**
Interioridade	-.10	<i>ns</i>	<i>ns</i>
Procura de Solidão	-.14	-.11	-.13
Neces. de Reflexão	-.11	-.15	<i>ns</i>
Centração em Si	<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>ns</i>

Nota. * Subescala Aceitação do Passado ** Subescala Satisfação com o Passado
Todos os valores apresentados correspondem a correlações significativas a $p < .05$.

3.3 Conclusão

As escalas de Integridade e de Interioridade estudadas assentam numa perspectiva desenvolvimentista e fenomenológica e representam uma possibilidade de operacionalizar dois constructos da personalidade que adquirem particular relevância na caracterização e na avaliação da idade adulta avançada.

Com base nos estudos prévios e nos resultados da análise factorial, as versões iniciais das escalas foram revistas e reduzidas a 10 itens cada uma, em vez dos 16 inicialmente considerados a partir da versão original norte-americana de Ryff e Heincke (1983), e os constructos de Integridade e de Interioridade foram considerados como multidimensionais.

Na escala de Integridade foi identificado um factor de 2ª ordem a partir de dois factores primários designados como Aceitação do Passado e Satisfação com o Passado.

As medidas finais desta escala revelam consistência interna e estabilidade temporal satisfatórias e, tal como acontece com o instrumento original, os resultados não apontam para diferenças estatisticamente significativas entre os sexos. Os resultados de comparações transversais de quatro grupos de idade não identificam diferenças significativas entre os valores de Integridade global nos diferentes grupos. São os resultados nos dois factores primários que, para além de sugerirem uma evolução de progressiva diferenciação entre si, registam diferenças importantes entre os grupos de idade. O grupo de adultos idosos, com idades superiores a 64 anos, é aquele que mais se diferencia dos restantes grupos por uma marcada acentuação da dimensão Satisfação com o Passado. O padrão de resultados encontrados sugere que a Integridade tem uma evolução dinâmica, que regista períodos alternados de maior e menor intensidade, o que se afigura compatível com períodos de estabilidade e de transição que as crises de desenvolvimento do ciclo de vida comportam e a que Levinson (1986), por exemplo, dá grande relevância.

O conteúdo dos itens retidos na versão final da escala e os resultados encontrados ao nível das medidas finais permitem-nos considerar legítima uma análise bidimensional do conceito de integridade. A Integridade assenta, quer na aceitação do passado, quer na atribuição de valor positivo às experiências globais da vida e, nesta medida, indicia a capacidade de resolução dos conflitos do passado e a consciência de uma vida prévia integrada, globalmente significativa e satisfatória. Estas duas dimensões encerram os elementos a que E. Erikson (1982; Erikson et al., 1986) dá especial significado na caracterização da idade adulta avançada e na velhice.

A revisão da versão experimental da escala de Interioridade permitiu a identificação de três dimensões diferentes que denominámos: Procura de Solidão, Necessidade de Reflexão e Centração em Si.

Os estudos de validade do constructo subjacente à escala de Interioridade, tal como é operacionalizado na versão original norte-americana, revelam-se escassos e os trabalhos realizados com a escala original lançam algumas dúvidas sobre o sentido interpretativo dos resultados. A escala proposta por Ryff e Heinicke (1983) foi justificada e fundamentada nos modelos de Jung, Buhler e de Erikson, no entanto, o

conteúdo dos itens reflecte mais o desinvestimento social proposto por Cumming e Henry (1961, *cit. in* Perlmutter & Hall, 1992), que a interioridade de que nos fala Jung ou Erikson, ligada a uma forte valorização do relacionamento interpessoal. A Interioridade avaliada na escala original, e considerada como dimensão global, dá grande ênfase à retirada relacional, ao menor interesse pelos outros e pelo mundo em geral, ao passo que os autores dos modelos clássicos de desenvolvimento da personalidade caracterizam a idade adulta avançada como uma fase de recolhimento, mas acompanhada por uma preocupação fundamental com a dimensão social, com os valores universais do humanismo, da moral e da ética, com grande envolvimento, mesmo que indirecto, no mundo interpessoal. Este é um dos sentidos que E. Erikson e colegas (Erikson et al., 1986) dão à expressão "envolvimento vital na velhice", título do último trabalho deste importante autor da linha psicanalítica.

Ao identificar três domínios nesta escala, com características diferentes nos quatro segmentos de idade considerados, é possível reconhecer, na Interioridade, uma aproximação ao conceito de interioridade 'original'. O recolhimento ou a procura de solidão presentes na fase da idade adulta avançada não implicam, necessariamente, uma centração em si e um desinvestimento relacional nos adultos idosos. No presente estudo, as diferenças entre os grupos de idade não se revelaram estatisticamente significativas na subescala Centração em Si, porém, regista-se uma clara tendência no sentido do decréscimo dos resultados nesta dimensão no grupo mais idoso. A natureza transversal da metodologia seguida, não nos autoriza, porém, a atribuir esta tendência especificamente à idade. O efeito de coorte pode ser responsável ou co-responsável pelo sentido da evolução ou do desenvolvimento desta ou das outras dimensões avaliadas.

O estudo da análise factorial das duas escalas em conjunto permite reconhecer uma clara diferenciação dos itens e das medidas finais, o que constitui um indicador de validade de constructo das medidas em causa.

Capítulo VI

Da Teoria ao Método

*'Natureza das relações do Desenvolvimento da Personalidade'
e do Conceito de Si com o Bem-Estar Psicológico'*

1. Objectivos do Estudo

A Personalidade, o Conceito de Si e o Bem-Estar Psicológico são tópicos de estudo que emergem de literaturas distintas muito embora eles tenham estreitas relações entre si. No âmbito da investigação, tem havido um grande número de trabalhos centrados na análise das conexões entre eles (Atchley, 1982; Costa & McCrae, 1980, 1984; Emmons & Diener, 1985; Graziano, Jensen-Campbell, & Finch, 1997; Whitbourne, 1987). Estes trabalhos dão a conhecer conclusões divergentes que advêm, em certa medida, da dificuldade em estabelecer distinções claras entre os diferentes constructos e entre as medidas utilizadas para os operacionalizar (Schmutte & Ryff, 1997). São muito diversas as relações postuladas na literatura, por exemplo, entre o Bem-Estar Psicológico e o Conceito de Si, sendo este último considerado como antecedente, componente ou mesmo sinónimo do primeiro. Ao nível das relações entre Personalidade e Bem-Estar também se assiste a uma diversidade de critérios de avaliação de cada um destes domínios o que dificulta a comparação, a sistematização e a generalização dos resultados de estudos concorrentes. Assim, e apesar de serem reconhecidas as ligações conceptuais entre as dimensões em referência, impõe-se a necessidade de diferenciar, no plano empírico, as medidas que as operacionalizam.

Por outro lado, as Escalas de Personalidade, nomeadamente as de Integridade e de Interioridade (Ryff & Heinicke, 1983), e as de Bem-Estar Psicológico (Ryff, 1989b; Ryff e Essex, 1992), cujas adaptações portuguesas são utilizadas na investigação central do nosso trabalho, partilham bases teóricas e apresentam conteúdos por vezes adjacentes, pelo que as associações a estabelecer entre os dois domínios correm o risco de ser consideradas tautológicas. Embora não partilhe das mesmas bases teóricas, a Escala do Conceito de Si de Tennessee (Roid & Fitts, 1988), cuja adaptação portuguesa é também utilizada no estudo principal deste trabalho, avalia dimensões próximas das consideradas no âmbito da Integridade, Interioridade e Bem-Estar Psicológico.

A proximidade dos constructos em causa e as estreitas relações entre eles poderão ser reconhecidas ou presumidas pela forma como são operacionalizados em cada um dos respectivos instrumentos. A descrição e a caracterização destes aspectos

foram realizadas no Capítulo V; em que os instrumentos foram objecto de estudo específico, pelo que passamos a sintetizar a definição das dimensões envolvidas.

O Bem-Estar Psicológico, constructo multidimensional que abrange diferentes domínios de natureza cognitiva e afectiva, identifica um conjunto amplo de características psicológicas: a avaliação positiva que cada pessoa faz de si própria e da sua vida; o sentimento de contínuo desenvolvimento como pessoa; a crença de que a vida é importante, significativa e de que os objectivos e metas pessoais têm propósitos globais e unificadores do sentido de vida; o envolvimento em relações interpessoais positivas e satisfatórias; a capacidade para gerir adequadamente a vida própria, para enfrentar e responder eficazmente às exigências externas; o sentido de determinação pessoal e de independência face às pressões exteriores. Estas características são avaliadas, especificamente, por cada uma das seis escalas que o instrumento agrega: Aceitação de Si, Crescimento Pessoal, Objectivos na Vida, Relações Positivas com os Outros, Domínio do Meio e Autonomia.

As dimensões de Integridade e de Interioridade são perspectivadas como dimensões de carácter evolutivo ao longo da vida adulta e particularmente relevantes na caracterização da idade adulta avançada, fase da vida que aqui nos importa, pois é nela que vamos centrar o estudo principal. O constructo de Integridade visa caracterizar em que medida cada indivíduo avalia a sua vida passada como apropriada e significativa e a capacidade de aceitação dos triunfos, contrariedades e desilusões, de integração e resolução emocional dos conflitos do passado e de comprometimento com as situações vividas. Os sentimentos de tristeza profunda e de desespero, relativamente à vida passada, às escolhas feitas e às decisões tomadas, a preocupação com a brevidade do tempo para viver e para tentar novas vias de realização, o sentimento de falha na aceitação das experiências de vida identificam uma menor integridade.

A Interioridade, por seu lado, é uma dimensão que identifica o sentido do desenvolvimento da personalidade do adulto; o qual tende a ser progressivo e a atingir, na idade adulta avançada, uma marcada orientação para si próprio, uma atitude de reflexão sobre si, uma livre e espontânea atitude de desinvestimento dos papéis sociais de carácter obrigatório, dos sinais de prestígio e de estatuto externo. Uma atitude de grande investimento emocional na esfera relacional alargada, comportamentos de

procura activa de interacção com o mundo externo e o evitamento ou a menor satisfação com a solidão, são considerados como indicadores de menor interioridade.

4 O Conceito de Si, tal como é operacionalizado na escala a utilizar, é um constructo multidimensional que abarca a identidade, a auto-estima e o comportamento, nas suas múltiplas facetas física, pessoal, moral, familiar e social. O Conceito de Si global indica quão positivo é o conjunto das definições e avaliações cognitivo-afectivas de cada sujeito face a si próprio e ao seu comportamento, quer na relação consigo mesmo, quer nas relações interpessoais próximas e nas relações sociais em geral.

Para além das relações conceptuais entre os diversos aspectos estruturais e funcionais avaliados pelos instrumentos neste âmbito, parece haver dimensões psicológicas, como a Aceitação de Si e as Relações Interpessoais, por exemplo, que percorrem as diferentes escalas deste conjunto. Estas dimensões, embora com diferente ênfase, constituem domínios de potencial sobreposição da avaliação que importa clarificar.

Assim, o estudo a que nos propomos, no presente capítulo, tem por objectivo clarificar as relações entre as medidas que estas escalas proporcionam, diferenciá-las entre si e salientar a especificidade dos constructos que se supõem avaliar. Neste sentido, iremos analisar um modelo que relaciona os diferentes constructos integrando as propostas teóricas e metodológicas que a literatura disponibiliza e que apresentaremos no ponto seguinte. O modelo propõe o Conceito de Si como variável mediadora entre a Integridade¹ e o Bem-Estar (ver Fig. 6.1) e visa, mais do que confirmar as relações de interdependência que a literatura estabelece, analisar a relação entre as medidas específicas dos constructos em análise.

Pretende-se verificar se o Conceito de Si influencia e potencia a relação entre a Integridade e o Bem-Estar Psicológico, isto é, se esta relação está dependente da integração e da avaliação pessoal de determinadas qualidades básicas do *self*.

A formulação mais genérica da hipótese de mediação, como referem Barron e Kenny (1986), pode ser atribuída ao modelo S – O – R de Woodworth que atribui ao organismo (O) um papel de influência na relação entre o estímulo (S) e a resposta (R). A ideia central, presente neste modelo, é a de que os efeitos do estímulo no

¹ Por razões que adiante melhor explicitaremos e que se prendem com os pressupostos conceptuais do modelo a testar, a dimensão Interioridade não será analisada no âmbito deste modelo de mediação.

comportamento são mediados por vários processos de transformação interna atribuídos ao organismo. Esta ideia é paradigmática da noção de mediação.

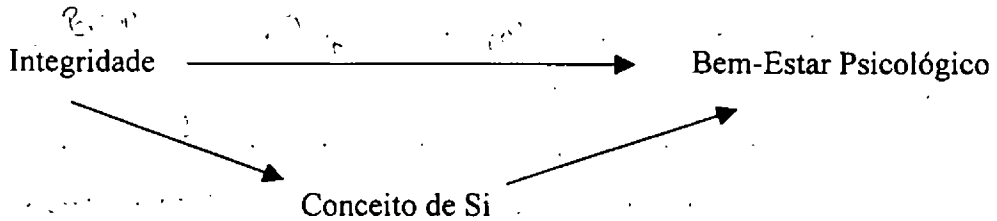


Figura 6.1 – Modelo de Mediação

Embora num âmbito mais restrito, o modelo que procuramos testar tem como atributo específico este tipo de relação de influência, por via da variável mediadora, entre a variável antecedente e a consequente. Contudo, esta ordem causal subjacente à relação entre as variáveis terá de ser alicerçada, conceptual e empiricamente, por forma a garantir que a relação de causalidade implícita possa ser presumida no sentido em que é proposta no modelo a testar. É o que vamos procurar apresentar, recorrendo à literatura teórica e aos dados de investigação que indicam, embora de modo parcelar, um sentido próximo ao das relações que pretendemos estabelecer: relação Personalidade (Integridade) – Bem-Estar; Personalidade (Integridade) – Conceito de Si; Conceito de Si – Bem-Estar. Assim, começaremos por apresentar a fundamentação teórica das relações entre os constructos, analisando, depois, o modelo específico que se propõe testá-las de modo integrado.

2. Fundamentação Teórica

2.1 Relações da Personalidade com o Bem-Estar Psicológico e com o Conceito de Si

A premissa de que a personalidade influencia significativamente o bem-estar é estabelecida em múltiplos sistemas teóricos e sugerida em diferentes trabalhos de investigação (e.g., Diener et al. 1999; Heidrich & Ryff, 1993; Helson & Moane, 1987; Whitbourne, 1987). No que respeita à saúde mental e ao funcionamento psicológico

positivo, considerados como condições necessárias ao bem-estar, mesmo em períodos críticos como a velhice em que o coeficiente de adversidade decorrente das várias perdas (e.g., biológicas, relacionais e económicas) é maior, G. Allport (1961/1966), B. Neugarten (1977) e R. Atchley (1982), entre outros, consideram a personalidade como a chave da adaptação e do bem-estar psicológico.

Nos últimos anos, tem sido encontrada uma relativa convergência de resultados no sentido de uma relação significativa entre a personalidade e o bem-estar (Carp, 1985; McCrae & Costa, 1991; Schmutte & Ryff, 1997). Nesta linha de investigação tem sido utilizado o modelo dos cinco factores, no qual a personalidade é concebida ao nível dos traços, como disposições individuais para padrões estáveis de comportamento e pensamento. Este modelo permite descrever associações importantes entre diferentes traços de personalidade e o Bem-Estar, avaliado através do afecto positivo e negativo e da satisfação de vida. A extroversão surge como factor que influencia o afecto positivo, o neuroticismo influencia o afecto negativo e a abertura à experiência surge também associada ao afecto mas com um efeito nulo na dimensão satisfação (ver Diener, 1984; Diener et al., 1999; Emmons & Diener, 1985).

A referência a estes dados de investigação serve, neste contexto, para fundamentar o nosso propósito de identificar relações conceptuais entre a personalidade e o bem-estar, dados que, contudo, não adiantam uma explicação sobre a dinâmica das relações estabelecidas. Por outro lado ainda, e do ponto de vista da operacionalização do bem-estar, esta linha de investigação valoriza a satisfação e o afecto e ignora dados teóricos relevantes sobre outras dimensões do bem-estar.

Não é, porém, nesta perspectiva de personalidade global e concebida ao nível dos traços que nos propomos clarificar as relações entre as diversas medidas do modelo em análise, pois, por um lado, a base teórica dos instrumentos de que provêm distancia-se claramente do modelo estrutural dos traços, e por outro, pretende-se alcançar uma compreensão da relação de dependência do bem-estar face a um domínio específico e de carácter evolutivo ao longo do ciclo de vida, que é a Integridade².

² Neste estudo não será considerada a escala de Interioridade apesar de, conceptualmente, ela assumir, para alguns autores, nomeadamente para Jung, um papel semelhante ao da Integridade no sentido da determinação do funcionamento psicológico positivo na idade adulta avançada. No entanto, a natureza dos resultados encontrados, nomeadamente o padrão de correlações que adiante apresentaremos, indica uma relativa independência empírica das medidas da escala de Interioridade face às das restantes medidas, pelo que torna desnecessária a diferenciação do constructo nela subjacente dos outros em análise

Para fundamentar as relações da personalidade (especificamente da Integridade) com o Conceito de Si e com o Bem-Estar, poderemos invocar os modelos teóricos de C. Jung (1930/1991; 1933/1975) e de E. Erikson et al. (1986) que, basicamente, fazem depender o funcionamento psicológico positivo do modo como cada indivíduo analisa, interpreta e aceita os acontecimentos de vida. Nos dois modelos, admitem-se processos de mudança ao longo da vida que estão na base da permanente reconstrução do *self* e da identidade, reconstrução que é responsável pela qualidade da adaptação e do bem-estar psicológico.

C. Jung (1933/1975) sugere que as tarefas primordiais de desenvolvimento do adulto são a confrontação com os aspectos contraditórios do *self* e a aceitação das contradições da sua história de vida. No ensaio intitulado *The stages of life*, Jung (1930/1991) aborda as transições da adolescência para a idade adulta e da meia-idade para a velhice, considerando que, na primeira metade da vida, é a adaptação activa ao mundo externo que domina, enquanto a tarefa da segunda metade da vida é a integração e a síntese do *self*³.

Também para E. Erikson (1982), o processo ontogenético é caracterizado por um conjunto de etapas decisivas da evolução psicossocial, cada uma delas responsável por uma crise com conflitos específicos de cuja resolução dependerá a experiência emergente de uma nova individualidade, de uma identidade renovada. Em cada crise, o indivíduo desenvolve atitudes básicas que marcam a sua evolução como ser social e contribuem para o desenvolvimento da identidade⁴. Para Erikson, as crises envolvem um conjunto de processos e constituem pontos decisivos de desenvolvimento, períodos cruciais de crescentes potencialidades ou vulnerabilidades. Da 'resolução' positiva de

(Integridade, Bem-Estar Psicológico e Conceito de Si). Por outro lado, do ponto de vista teórico, seria difícil justificar uma relação de determinação do Conceito de Si a partir da Interioridade, o que impediria a inclusão desta dimensão no modelo de mediação.

³ De um modo mais claro do que o fazem os psicanalistas da sua época, Jung diferencia *ego* de *self*. Staude (1981), ao analisar a utilização destes conceitos por parte de Jung, afirma que na obra deste autor "o ego, ainda que muito importante, não é nem o centro nem o alvo do desenvolvimento humano, mas sim a realização do *self* ou a integridade (...) o *self* expressa a unidade da personalidade como um todo, abrange a totalidade dos processos psíquicos, conscientes e não-conscientes" (p. 85). Para Jung, o *ego* é uma instância do aparelho psíquico, com um conjunto de funções responsáveis pela adaptação do sujeito, ao passo que a personalidade abarcaria apenas a parte consciente e o *self* abrangeria o conjunto dos fenómenos psíquicos humanos (*idem*).

⁴ A noção de Identidade presente nos trabalhos de E. Erikson é, como sugerem Blasi e Godis (1995), o produto da relação que a pessoa tem consigo própria e a experiência de si mesma como uma entidade distinta, total e unificada.

cada crise dependerá o desenvolvimento da identidade e a saúde mental ou bem-estar psicológico, enquanto uma 'resolução' não adequada do conflito fragiliza o sujeito e faz perigar a sua adaptação.

Na verdade, Erikson considera que não há uma verdadeira e completa resolução dos conflitos, há sim uma contínua re-resolução das componentes das crises anteriores e posteriores a cada etapa, uma contínua elaboração; de modos e a níveis diferentes, em cada período da vida. Há, porém, uma crise específica em cada etapa, que exige uma elaboração psíquica mais dirigida aos conflitos nela envolvidos, pelo que existirá também um balanço final dessa mesma crise que comumente se designa de resolução. É o balanço final de cada crise que deve permitir que os elementos sintónicos sejam dominantes, de modo a que possa emergir uma força básica do *self* (Erikson, 1959; 1982; Erikson et al., 1986).

Este aspecto dinâmico da reconstrução da identidade levanta um problema sobre o qual não há muita investigação disponível, que é o da correcta atribuição dos estádios ou etapas em que cada pessoa se encontra e as características específicas que a transição de estádios assume (Manem & Whitbourne, 1997). Para Erikson os estádios ou etapas não estão verdadeiramente emparelhados com a idade e a progressão depende da convergência do crescimento físico, da maturidade cognitiva e das exigências sociais, e é esta convergência que é responsável pela sequência evolutiva que preconiza. Cada dimensão psicossocial tem que ter, necessariamente, relações recíprocas com experiências particulares de vida; coincidindo, assim, as diferentes etapas com determinados períodos de idade, em função da conjugação do 'mapa' genético interno, que determina limites gerais da sequência de desenvolvimento, e do 'mapa' sócio-cultural, que estipula expectativas e regula o exercício dos papéis ao longo da vida.

Reportando-nos à idade adulta avançada, a integridade *versus* desespero é a crise específica que assinala a última das oito etapas que E. Erikson aponta no seu modelo de desenvolvimento da personalidade. Esta crise é considerada como decisiva do desenvolvimento e envolve um confronto entre aquelas duas componentes antitéticas. A integridade designa a aceitação por parte do sujeito do seu próprio e único ciclo de vida, a adaptação aos triunfos e desilusões inerentes à sua condição e o reconhecimento positivo de uma vida vivida de um modo significativo. O desespero indica a perda ou a

falta dessa integração e é simbolizado pelo temor da morte; o desespero exprime o sentimento de que o tempo é demasiado curto para a tentativa de começar vias alternativas para a integridade (Erikson, 1963/1968).

Porém, o que está em causa nas diversas fases de vida é um balanço entre duas componentes e não uma concepção bipolar de que uma deve, ou pode, anular a outra. Como refere E. Erikson (1984, p. 160) "... como pode alguém começar a vida sem confiança básica e quem pode continuar vivo sem alguma desconfiança saudável?"

Deste modo, na fase final da vida adulta, em que a integridade está em confronto com o desespero, a completa omissão ou anulação do desespero faria supor uma falsa integridade, porque não integraria a reacção natural à fraqueza humana perante a perspectiva da morte.

Vemos, em suma, que os processos inerentes à crise de personalidade da idade adulta avançada ocorrem, fundamentalmente, no âmbito da Integridade⁵ e implicam mudanças qualitativas no *self*, as quais determinam potencialidades ou fragilidades que se reflectirão na saúde mental e no bem-estar.

2.2 Relações do Conceito de Si com o Bem-Estar Psicológico

No que se refere às relações entre o Conceito de Si e o Bem-Estar Psicológico, e ao eventual papel de antecedente ou mediador do primeiro face ao segundo, poderemos referenciar vários estudos onde tais relações são sugeridas ou mesmo exploradas.

Há um relativo consenso na literatura, no domínio da gerontologia, no sentido de apoiar a premissa de que a maneira como o indivíduo analisa os acontecimentos de vida do passado e o significado que lhes dá, dependem das características do *self* e estão relacionados com a saúde mental e com o bem-estar.

⁵ Em E. Erikson as definições dos conceitos, quando surgem, são de carácter muito amplo e descritivo, dando azo a que, por vezes, apareçam na literatura os mesmos termos com sentidos diversos (ver discussão em Blasi & Godis, 1995). A integridade é um deles, já que não ocorre claramente definida, mas apenas se indicam algumas das características que a tipificam. Parece-nos que, para além das dificuldades de definição deste termo, o que Erikson reconhece (1963/1968, p. 247), há um duplo sentido que lhe é atribuído, quando se refere à integridade para designar a crise específica da velhice. Crise, neste caso, assume um sentido de processo da personalidade como Blasi e Godis apontam (1995, p. 411), e integridade, enquanto qualidade do *self*, como a qualidade acrescida que o balanço final desta crise permite.

Certa investigação prévia incide nas experiências de vida e, sobretudo, na interpretação que cada indivíduo faz delas, como a chave que influencia o bem-estar (Heidrich & Ryff, 1993a, b; Ryff & Essex, 1992b; Ryff et al., 1994) o qual pode ser afectado por características individuais mais estáveis, como o perfil de personalidade e o conceito de si (Schmutte & Ryff, 1997).

Dentro deste âmbito, S. Whitbourne (1987) estuda as relações entre os estilos de identidade e o bem-estar psicológico. O conceito de estilo de identidade, derivado do modelo dos processos de identidade do adulto, descreve o modo pelo qual os indivíduos interpretam e reagem a experiências de vida na idade adulta, e a identidade individual é definida, neste contexto, como “o conjunto das concepções que a pessoa tem acerca dos atributos físicos, psicológicos e sociais do *self*, conjunto integrado de modo único e temporariamente consistente” (p. 189). Esta definição, repare-se, é muito próxima da do Conceito de Si que a Escala de Tennessee, por nós utilizada, avalia. Por outro lado, a relação entre a identidade e o bem-estar, apontada por S. Whitbourne, reforça a importância causal ou preditora da primeira dimensão sobre a segunda, ao salientar que o estilo de identidade desempenha “o mais importante papel na determinação da capacidade do indivíduo manter um funcionamento saudável durante os últimos anos da vida” (*idem*).

Também Markus e Herzog (1991) atribuem ao conceito de si um papel de antecedente do bem-estar psicológico, afirmando que

O conceito de si – particularmente a auto-estima – e características conceptualmente relacionadas como os traços de personalidade, aspirações e a identificação [subjectiva] da idade, têm sido persistentemente relacionadas com o bem-estar psicológico e, deste modo, a avaliação tem feito uma frequente e óbvia escolha do bem-estar psicológico como variável dependente. (p. 128)

De um modo mais directo, Kling, Ryff, e Essex (1994) indicam o papel mediador do Conceito de Si na relação entre as experiências de vida e o Bem-Estar Psicológico, nomeadamente nas fases de transição de vida em que as alterações no bem-estar podem estar relacionadas com as mudanças na centralidade de determinadas facetas do *self*.

Com base nas relações conceptuais e empíricas apontadas, parece-nos legítima a relação de interdependência dos três constructos tal como é apresentada no modelo que nos propomos testar.

Os constructos postos em relação revelam-se multidimensionais, como vimos aquando do estudo de adaptação das diferentes escalas, o que aconselharia uma exploração, no âmbito do presente estudo, das diferentes dimensões que cada um deles envolve. Todavia, dada a natureza dos objectivos aqui em causa e a complexidade de análise que o estudo de cada uma das dimensões envolveria, iremos considerar, no caso da Integridade e do Conceito de Si, apenas as medidas globais finais. Relativamente ao Bem-Estar Psicológico iremos analisá-lo, quer como medida global quer, de um modo diferenciado, relativamente a cada uma das seis componentes que o constituem. Na primeira fase do estudo, na fase prévia ao estudo do modelo de mediação, será considerado também o resultado total da escala de Interioridade.

Por outro lado, dadas as dimensões em presença, sobretudo a de Integridade, e as variações em função da idade e do sexo observadas no estudo dos instrumentos (cf. Cap. V), vamos centrar o teste de mediação numa amostra de adultos idosos, do sexo feminino, submetidos à aplicação daqueles três instrumentos. Com o objectivo de inferir possíveis aspectos evolutivos da dimensão de Integridade, utilizaremos, e apenas para efeitos de comparação, o mesmo teste com uma amostra de adultos, também do sexo feminino, mas de idades inferiores, jovens e de meia-idade.

3. Metodologia

3.1 Instrumentos

Escala do Conceito de Si de Tennessee

Neste estudo é utilizada a versão portuguesa da *Tennessee Self-Concept Scale* (TSCS) de Roid e Fitts (1988) (Anexo A). A descrição da escala original em língua inglesa e das suas qualidades psicométricas básicas, bem como das características da versão em língua portuguesa, foram anteriormente expostas.

Das diversas medidas que o instrumento proporciona, apenas vamos considerar o resultado total da escala como indicador do constructo global Conceito de Si.

Escalas de Bem-Estar Psicológico

É utilizada a versão portuguesa das escalas de C. Ryff (1989b; Ryff & Essex, 1992) (Anexo B), a qual integra seis escalas autónomas e constituem indicadores diferenciados de uma das dimensões do Bem-Estar Psicológico, a saber: Autonomia, Domínio do Meio, Crescimento Pessoal, Aceitação de Si, Objectivos na Vida e Relações Positivas com os Outros. O conjunto dos itens, que compõem cada uma das seis escalas, dá origem a um resultado designado por Bem-Estar Total que se constitui como indicador do conceito base designado Bem-Estar Psicológico. Este conceito e cada uma das dimensões avaliadas pelas seis escalas, bem como as características psicométricas das medidas, foram já descritas e caracterizadas aquando da apresentação das escalas.

Escalas de Personalidade: Integridade e Interioridade

As versões experimentais em língua portuguesa das duas escalas originais desenvolvidas por C. Ryff e S. Heinicke (1983), a utilizar no âmbito deste estudo, foram apresentadas e descritas anteriormente. O estudo destas escalas conduziu a uma redução do número de itens face às escalas originais correspondentes e deu lugar à identificação de uma estrutura multifactorial que contempla a multidimensionalidade das variáveis latentes em cada uma delas. Elas têm características semelhantes entre si, pelo que, para efeitos de aplicação e seguindo o procedimento recomendado no estudo da versão original, os itens das duas escalas foram misturados aleatoriamente, constituindo assim um instrumento único (ver anexo C2).

A *Escala de Integridade* é constituída por duas subescalas, Aceitação do Passado e Satisfação com o Passado, com cinco itens cada uma. No âmbito deste estudo, como referido, apenas será analisado o resultado total de Integridade que integra a informação destas duas subescalas.

A *Escala de Interioridade* é constituída por três subescalas, a de Procura de Solidão, a de Necessidade de Reflexão e a de Centração em Si; as duas primeiras integram três itens cada uma e, a última, quatro itens. No âmbito deste estudo e pelas razões anteriormente indicadas, será analisado apenas o resultado total de Interioridade e somente ao nível das correlações com as medidas dos outros instrumentos, uma vez que, como referimos anteriormente, o constructo latente desta escala não permite a sua análise no contexto do modelo de mediação que irá ser testado.

3.2 Amostras

O estudo a que se refere o presente capítulo foi realizado com duas amostras do sexo feminino que se diferenciam entre si pela idade das participantes que as integram. A primeira amostra, a principal, sobre a qual incidirá o estudo fundamental do modelo de mediação, é constituída por mulheres adultas com idades entre os 60 e os 75 anos, faixa de idades em que incidirá o estudo principal deste trabalho. A segunda amostra integra jovens adultas e mulheres de meia-idade, com idades entre os 20 e os 59 anos.

A amostra principal é constituída por 105 participantes, com uma média de idades de 66,3 anos ($DP = 4,5$) e um nível de escolaridade entre os 6 e os 17 anos ($Mdn = 10$ anos). Nesta amostra encontram-se representados diversos estados civis e situações face à vida profissional, predominando o estado casado e reformado.

As participantes que integram esta amostra são voluntárias recrutadas entre os elementos que frequentavam aulas em estabelecimentos de ensino e cultura vocacionados para adultos de idade avançada, designadamente, a Academia dos Olivais e a Universidade da Terceira Idade de Lisboa. No primeiro caso, e por forma a atingir alunos com características e interesses diferenciados, foram seleccionadas, em colaboração com a Direcção da Academia, duas disciplinas, Psicologia e Artes Decorativas, a cujos alunos se propôs a participação no estudo. No segundo, foi-nos facultada a utilização do tempo lectivo atribuído a uma disciplina, pelo que foram contactados todos os alunos presentes numa das aulas e a todos foi apresentado o estudo e solicitada a participação⁶. Apesar do nosso objectivo ser limitado a elementos do sexo feminino, tal não foi expresso previamente, pelo que foram aceites todas as participações, independentemente do sexo do participante, tendo sido seleccionados, posteriormente, os casos que estavam dentro das condições pretendidas.

A segunda amostra é composta por 82 participantes, com uma média de idades de 42,3 anos ($DP = 10,2$) e um nível de escolaridade entre os 6 e os 18 anos ($Mdn = 13$). Predomina nesta amostra o estado civil solteiro e estão representadas em número quase equivalente a situação de estudante e a de profissional no activo. As participantes que

⁶ As Dr.^{as} Maria Clara Andrade, Rosa de Almeida Santos e Maria Emília Noronha, à Sr.^a D. Maria Fernanda Capote e ao Dr. João Noronha agradecemos a disponibilidade e as facilidades concedidas, no âmbito dos Estabelecimentos que dirigem e das disciplinas que leccionam, sem as quais não teria sido possível a realização deste estudo. A todos aqueles que nele participaram e colaboraram activamente, o nosso sincero agradecimento.

integram esta segunda amostra⁷ foram recrutadas em estabelecimentos de ensino superior, são estudantes finalistas do Ramo Educacional das Licenciaturas de História e de Línguas e Literaturas Modernas, da Universidade Nova de Lisboa, e estudantes da disciplina de Psicologia do Curso de Ciências Religiosas, da Universidade Católica. Os restantes elementos que compõem esta amostra foram participantes voluntários contactados individualmente entre familiares e amigos de colegas que se prontificaram a colaborar no recrutamento⁸.

3.3 Procedimento

A aplicação dos três instrumentos a cada um dos participantes foi feita sequencialmente e numa única sessão, e as aplicações decorreram nas instituições onde os participantes foram contactados. No caso da amostra recolhida na Academia dos Olivais e na Universidade de Terceira Idade, foram organizados vários grupos para a aplicação de provas, cada um deles com um reduzido número de participantes, nunca superior a dez. No caso da amostra recolhida na Universidade Nova e na Universidade Católica, as sessões decorreram com os grupos de estudantes presentes em cada uma das aulas previamente designadas para este efeito pelo docente responsável, tendo sido deixado ao critério de cada estudante o preenchimento e a devolução dos inventários. No caso dos participantes individuais (os que não foram recrutados através das instituições acima referidas), os questionários foram entregues aos sujeitos com as indicações precisas relativamente à forma de preenchimento.

O procedimento seguido para a aplicação dos três instrumentos foi o da auto-administração. Para cada um deles, foram dadas as indicações específicas quanto ao conteúdo, objectivo e respectivo formato de resposta. No caso das escalas de Bem-Estar

⁷ Para além da opção pelo sexo feminino, o critério definido para a constituição das amostras foi a idade e não a sua proveniência, pelo que o processo de recolha das amostras, aqui apresentado, corresponde ao previsto na organização prévia do estudo e ao que veio a ser globalmente concretizado. Contudo, e porque as amostras foram constituídas em função da idade efectiva das participantes, em alguns casos, mulheres de idades inferiores aos 60 anos que integraram o grupo participante das instituições de "Terceira Idade" foram incluídas na segunda amostra; do mesmo modo, as estudantes com mais de 59 anos foram naturalmente consideradas na amostra principal, independentemente do grupo ou do contexto em que foram recrutadas.

⁸ À Prof.^a Doutora Guilhermina Miranda e ao Dr. Júlio Pires enquanto docentes em exercício na Universidade Nova, e à Prof.^a Doutora Helena Rebelo Pinto e Dr.^a Fátima Andersen, na Universidade Católica, expressamos o nosso agradecimento pelas facilidades concedidas no contacto com os seus estudantes que, com prontidão e espírito de colaboração, se prestaram a participar neste estudo e a quem manifestamos o nosso reconhecimento.

e das de Personalidade, e por forma a facilitar a avaliação dos itens e adequar a resposta às categorias previstas, introduzimos a técnica de desdobramento proposta por Groves (1989, *cit. in* Ryff & Keyes, 1995). Esta técnica consiste em solicitar ao sujeito que proceda a uma primeira avaliação do item num sentido dicotómico, se concorda ou discorda da afirmação nele contida, solicitando que avalie, posteriormente, o grau de tal acordo ou desacordo, ou seja, que avalie se concorda/discorda completamente, em grande parte ou parcialmente. Este procedimento, muito embora não seja recomendado nos trabalhos em que os instrumentos são apresentados, é seguido num dos trabalhos da autora principal das escalas (*idem*), e parece-nos bastante adequado, já que facilita o processo de resposta e permite resolver algumas dificuldades, sobretudo quando há hesitação entre categorias nos pontos intermédios da escala de resposta⁹.

Relativamente à ordem de aplicação dos instrumentos, optámos por iniciar pelos que remetem para uma avaliação centrada na vivência actual, a Escala de Conceito de Si e as Escalas de Bem-Estar Psicológico, deixando para o final as escalas de Personalidade que exigem uma análise retrospectiva das experiências de vida e um confronto das características pessoais actuais com as do passado. A opção pela aplicação da Escala do Conceito de Si, em primeiro lugar, deriva das suas características, nomeadamente da simplicidade e da clareza dos itens e das categorias de resposta, as quais permitem uma compreensão mais imediata da tarefa e uma relativa rapidez de resposta. Por outro lado, as escalas de Bem-Estar têm características muito semelhantes às de Personalidade, pelo que há benefício na aplicação destes dois instrumentos em sequência.

4. Apresentação e Análise de Resultados

O estudo das relações entre a Integridade e os outros dois constructos, Conceito de Si e Bem-Estar Psicológico, no contexto do modelo de mediação proposto, incidirá, fundamentalmente, sobre os protocolos obtidos com as participantes da amostra principal, pelo que os protocolos da segunda amostra serão utilizados apenas para

⁹ Recorda-se que a escala de resposta nas Escalas em causa contém seis pontos a que correspondem as seguintes descrições: (1) Discordo Completamente, (2) Discordo em Grande Parte, (3) Discordo Parcialmente, (4) Concordo Parcialmente, (5) Concordo em Grande Parte e (6) Concordo Completamente.

comparar e relevar eventuais particularidades nas relações entre as diferentes medidas no grupo de idade avançada, face ao grupo de adultos jovens e de meia-idade.

Começamos por apresentar as intercorrelações das medidas dos três instrumentos em análise para depois caracterizar, passo a passo, a natureza das relações entre tais medidas quando controladas as covariâncias. Analisaremos o papel de mediação do Conceito de Si na relação entre a Integridade e o Bem-estar Psicológico considerado como indicador global e, diferenciadamente, ao nível das seis componentes que o constituem.

4.1 Intercorrelações

A análise das correlações das medidas em estudo, na amostra de adultos idosos (Quadro 6.1), permite verificar relações bem diferenciadas entre as componentes do Bem-Estar, como havíamos já analisado no estudo de adaptação da Escala, e entre estas e as restantes medidas.

O Conceito de Si apresenta correlações muito significativas com o Bem-Estar Total e com todas as suas componentes; apenas as escalas de Crescimento Pessoal e de Autonomia registam valores mais modestos. A escala de Crescimento Pessoal destaca-se pela singularidade na relação com as variáveis idade e nível de escolaridade, e com a escala de Integridade. A ausência de uma relação específica com a Integridade chama a atenção para a relativa independência que o Crescimento Pessoal terá relativamente à aceitação e à satisfação com a vida passada. Por outro lado, a natureza das relações estabelecidas com a escolaridade (correlação positiva) e com a idade (correlação negativa), mostra que nos níveis de escolaridade mais baixos e nas idades mais avançadas o Crescimento Pessoal é menor.

A relação com a idade é consistente com as referências na literatura, sugestivas de que, à medida que a idade avança, há uma menor abertura a novas experiências e um menor desenvolvimento e crescimento pessoal. Esta relação é consistente, também, com os dados de investigação, nomeadamente com os obtidos no estudo de adaptação desta escala à língua portuguesa.

Quadro 6.1
Medidas de Bem-Estar Psicológico, Conceito de Si, Integridade e Interioridade:
Intercorrelações e Estatística Descritiva na Amostra de Adultos Idosos

	Medidas de Bem-Estar Psicológico							TSCS ^b	INTG ^c	INTER ^d
	1	2	3	4	5	6	Total			
1. Autonomia	—									
2. Domínio Meio	.20	—								
3. Crescimento Pessoal	-	-	—							
4. Relações Positivas	-	.53	.32	—						
5. Objectivos na Vida	-	.53	.41	.52	—					
6. Aceitação Si	.37	.69	-	.47	.64	—				
Bem-Estar Total ^a	.46	.75	.52	.74	.81	.81	—			
TSCS (Total) ^b	.26	.54	.21	.55	.51	.68	.67	—		
INTG (Total) ^c	.33	.60	-	.42	.52	.81	.68	.46	—	
INTER (Total) ^d	-	-	-	-	-	-	-	-	-	—
Idade	-	-	.46	-	-	-	-	-	-	-
Escolaridade	-	-	.40	-	-	-	-	-	-	-
Média	63.46	61.16	62.58	65.59	62.21	62.30	377.32	359.90	41.29	32.10
Desvio Padrão	8.75	9.00	11.09	11.83	11.18	11.96	44.13	30.21	10.68	7.88

Nota. (N = 105; Sexo Feminino; Idade: 60-75 Anos). ^a Correlações espúrias. ^b Resultado Total na Escala do Conceito de Si de Tennessee. ^c Resultado Total na Escala de Integridade. ^d Resultado Total na Escala de Interioridade.

O sublinhado indica que a correlação é negativa. Foram omitidos os valores dos coeficientes de correlação não significativos ($p > .05$). Os valores dos coeficientes apresentados e superiores a .19, .25 e .32 ou inferiores a -.32, são significativos a uma probabilidade inferior a .05, .01 e .001, respectivamente.

No que se refere à relação com a escolaridade, é de supor que um nível de escolaridade mais elevado possa estar associado a maiores e mais diversas possibilidades de utilização de um conjunto de recursos, pessoais e institucionais. O nível de escolaridade pode ter uma influência directa no sentido de facilitar o desenvolvimento de competências e motivações para o investimento em actividades que se constituam como vias de realização, aperfeiçoamento e enriquecimento pessoal. Por outro lado, a escolaridade terá certamente uma influência indirecta, ao permitir um acesso diferenciado a determinados bens, produtos ou interacções sociais e culturais, o que se reflectirá, provavelmente, no nível de Crescimento Pessoal.

Comparativamente, e ainda centrados no Crescimento Pessoal, o padrão de relações, que se verifica na amostra de adultos mais jovens, é algo diferente (ver Quadro 6.2). As variáveis psicológicas apresentam níveis de relação importantes, enquanto a idade e o nível de escolaridade não se mostram relacionadas com o desenvolvimento de novas experiências, atitudes e comportamentos que contribuem para o Crescimento. Nas idades mais jovens, o leque de possibilidades de realização e desenvolvimento pessoal será muito mais alargado e, provavelmente, mais dependente de factores psicológicos, enquanto na idade adulta avançada se fará sentir uma maior dependência de factores externos face aos quais outras características, que não estritamente psicológicas, terão marcada influência. É de admitir que os recursos físicos e as condições de integração familiar e social, por exemplo, tenham uma progressiva importância no Crescimento Pessoal, sobretudo, ao longo do processo de aceleração da dependência que caracteriza o envelhecimento.

Ainda no que respeita às variáveis idade e nível de escolaridade, é de salientar a ausência de relações significativas com as restantes medidas em estudo, na amostra de adultos idosos (Quadro 6.1). Se, face à idade, elas podem não ser expressivas dada a relativa homogeneidade do grupo considerado, já o nível de escolaridade é diferenciado e também se mostra independente das dimensões psicológicas em causa. Na amostra de adultos jovens e de meia-idade, as relações são escassas, havendo apenas a registar uma relação positiva da Autonomia com a variável idade e da Integridade com o nível de escolaridade. No caso da escala de Autonomia, esta relação indicará que na fase de vida entre o início da idade adulta e a meia-idade há uma progressiva independência face às pressões sociais e uma crescente determinação para pensar e agir de acordo com os padrões pessoais, o que é consistente com o desenvolvimento psicossocial do adulto. Em relação à Integridade, não será muito clara a natureza da relação com a escolaridade. Poderemos supor que o desenvolvimento de competências académicas propiciará maiores recursos cognitivos e relacionais, os quais se associam a uma maior elaboração psicológica dos conflitos e das experiências de vida que a Integridade assinala. Por outro lado, esta relação pode sugerir uma maior relevância da componente cognitiva da Integridade nas idades mais jovens, o que justificará uma relação tão significativa com a escolaridade, enquanto nos adultos idosos a componente emocional da Integridade será predominante e aí a escolaridade não se mostra relevante.

Quadro 6.2

Medidas de Bem-Estar Psicológico, Conceito de Si, Integridade e Interioridade: Intercorrelações e Estatística Descritiva na Amostra de Adultos Jovens e de Meia-Idade

	Medidas de Bem-Estar Psicológico							TSCS ^b	INTG ^c	INTER ^d
	1	2	3	4	5	6	Total			
1. Autonomia	—									
2. Domínio Meio	.33	—								
3. Crescimento Pessoal	.31	.37	—							
4. Relações Positivas	.22	.51	.30	—						
5. Objectivos na Vida	.35	.72	.47	.49	—					
6. Aceitação Si	.34	.78	.40	.43	.75	—				
Bem-Estar Total ^a	.56	.85	.62	.67	.86	.85	—			
TSCS (Total) ^b	.43	.59	.44	.49	.51	.60	.69	—		
INTG (Total) ^c	-	.64	.33	-	.56	.72	.60	.31	—	
INTER (Total) ^d	-	-	-	-	-	-	-	-	-	—
Idade	.32	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Escolaridade	-	-	-	-	-	-	-	.32	-	-
Média	61.87	59.71	68.51	65.63	65.51	62.45	383.66	352.02	40.29	32.41
Desvio - Padrão	8.35	8.90	8.16	9.53	9.82	10.80	41.35	33.56	9.54	7.44

Nota. (N= 82; Sexo Feminino; Idade: 20 – 59 Anos). ^a Correlações espúrias. ^b Resultado Total na Escala do Conceito de Si de Tennessee. ^c Resultado Total na Escala de Integridade. ^d Resultado Total na Escala de Interioridade

Foram omitidos os valores dos coeficientes de correlação não significativos ($p > .05$). Os valores dos coeficientes apresentados e superiores a .21, .28 e .36 são significativos a uma probabilidade inferior a .05, .01 e .001, respectivamente.

Por último, cabe uma referência à dimensão Interioridade que, neste contexto de análise bivariada, se revela com um estatuto bem diferente das restantes medidas, pelo facto de não registar, em ambas as amostras, relações significativas com qualquer outra dimensão ou variável em análise. Ao nível univariado, verificámos também que a dimensão global de Interioridade não permitia diferenciar, nem os sexos, nem distintos segmentos de idade, revelando-se apenas o contributo específico de duas das subescalas que a compõem para a diferenciação de diferentes grupos de idade (cf. ponto 3 do Cap. V). Ao nível multivariado, quando estudadas as medidas finais desta dimensão a par das

de Integridade, foi também identificada uma relativa independência entre as medidas destas dimensões. Este conjunto de dados sugere que os aspectos psicológicos envolvidos nesta dimensão serão, eventualmente, processos de personalidade cuja natureza e/ou intensidade não se mostra particularmente associada às condições de idade e de nível de escolaridade, nem às diferentes dimensões de Bem-Estar Psicológico, Conceito de Si e Integridade. Fica, no entanto, a questão de se saber se, ao invés da utilização do resultado total de Integridade tivessem sido analisadas as medidas por subescala, o padrão correlacional aqui observado seria idêntico. Este aspecto será, contudo, retomado na análise dos resultados do estudo empírico principal.

Globalmente, a comparação dos coeficientes de intercorrelação, observados nas duas amostras, sugere relações de maior magnitude entre as diversas componentes do Bem-Estar entre si, na amostra de adultos jovens e de meia-idade, excepto nas escalas Relações Positivas com os Outros, onde são observados valores de correlação ligeiramente superiores na amostra de adultos idosos. Os valores de correlação das escalas Bem-Estar com as medidas finais da TSCS e de Integridade tendem, também, a diferenciar-se nas duas amostras: na amostra de idade mais jovem as de relações são tendencialmente superiores face à TSCS e na de adultos idosos face à Integridade. Este padrão, apesar de não ser muito expressivo, o que pode decorrer da amplitude de idades considerada em cada uma das amostras, vai ao encontro do esperado, no sentido em que estas duas últimas dimensões assumem maior importância na velhice; a primeira, como vimos na análise dos resultados dos estudos de adaptação da escala, é a dimensão mais relevante do Bem-Estar Psicológico para os adultos mais velhos e a segunda constitui um dos mais importantes alvos do trabalho psíquico nesta fase de vida.

Não obstante as relações específicas de algumas das medidas entre si, o conjunto dos resultados obtidos reforça a necessidade de diferenciar as medidas dos três instrumentos. Considerando apenas a amostra dos adultos idosos, encontram-se valores de correlação entre .46 e .68 para os resultados totais das três escalas (Bem-Estar Psicológico, TSCS e Conceito de Si), o que não deixa de levar a questionar uma eventual redundância das medidas em estudo. A análise proposta para o estudo das relações empíricas entre os instrumentos irá permitir diferenciar as medidas e clarificar a natureza das relações entre os constructos envolvidos.

4.2 Teste do Modelo de Mediação

O estudo da relação de mediação que a seguir se apresenta utiliza o modelo de regressão proposto por R. Barron e D. Kenny (1986) e segue de perto os passos apresentados por Tyler, Degoey e Smith (1996) na implementação do referido modelo:

- 1º Passo – regressão da variável mediadora a partir da variável independente;
- 2º Passo – regressão da variável dependente a partir da variável mediadora;
- 3º Passo – regressão da variável dependente a partir das variáveis independente e mediadora.

Este modelo parte da hipótese de um sistema de relações entre os três tipos de variáveis, as quais permitem duas trajectórias de relações causais com a variável critério ou dependente: uma relação directa da variável preditora ou independente e uma relação sob o impacto da variável mediadora (Barron & Kenny, 1986, p. 1176). A condição de mediação será satisfeita se forem verificadas as seguintes condições: a) a variável independente explica uma quantidade significativa da variância da variável mediadora; b) a variável mediadora explica uma parte significativa da variância da variável dependente; c) uma terceira equação de regressão, que integra a variável independente e a mediadora, permite verificar uma redução da contribuição da variável independente na explicação da variância da dependente (Tyler et al., 1996, p. 915).

Ao aplicar este tipo de análise ao modelo proposto, estaremos a avaliar o papel do Conceito de Si como mediador na relação entre a Integridade e o Bem-Estar Psicológico, isto é, a admitir que o Bem-Estar, nas suas diferentes componentes, está dependente da Integridade, mas que esta dependência é afectada pelas características do Conceito de Si. A natureza transversal deste estudo apenas nos permitirá considerar eventuais efeitos de mediação como exploratórios. Por outro lado, as análises a efectuar têm uma natureza correlacional, pelo que a cadeia de relações causais entre variáveis, iniciada a partir do modelo proposto, pode existir mas não pode ser afirmada nesta análise. Dito de outro modo, e de acordo com o nosso propósito, deve ler-se este modelo como um conjunto de análises das covariâncias entre as variáveis.

Passo 1 da Análise de Mediação: avaliação das relações entre a variável independente e a variável mediadora

Para testar a relação entre a variável independente (Integridade) e a mediadora (Conceito de Si) realizámos dois tipos de análise: no primeiro, a regressão do Conceito de Si foi realizada, apenas, a partir da Integridade, enquanto no segundo, considerámos o Bem-Estar Global e cada uma das suas seis componentes na equação de regressão múltipla, para controlar a covariância destas variáveis dependentes com a mediadora.

Os resultados obtidos, a partir do método da regressão *standard*, permitem verificar que a determinação do Conceito de Si, a partir da Integridade, é significativa e explica uma variância de 21% na amostra de adultos idosos (ver Quadro 6.3). Esta relação mantém-se mesmo quando são controladas as seis componentes de bem-estar psicológico e, apenas no caso do Bem-Estar Total, o peso da Integridade decresce para níveis não significativos, mostrando a importante relação entre o bem-estar psicológico e a percepção e avaliação que cada um faz de si próprio.

A comparação dos resultados destas equações de regressão com os obtidos na amostra de adultos mais jovens dá a conhecer uma menor importância da Integridade na fase inicial e intermédia da vida adulta. Neste caso, apenas 9% da variância no Conceito de Si é explicada pela Integridade e, quando é controlado o Bem-Estar Total, das sete equações de regressão testadas, apenas em três delas são significativos os valores de *Beta*, ou seja, apenas nos casos em que surge a Autonomia, Relações Positivas e Aceitação de Si se mantém a influência da Integridade e sempre com níveis de significância modestos ($p < .05$).

Como conclusão deste passo de análise, e apenas no que respeita à observação do grupo de adultos idosos, aquele que aqui mais nos importa caracterizar, podemos salientar a importância da Integridade no Conceito de Si, dimensões que se mostram independentes do Bem-Estar Psicológico, ainda que com ele relacionadas.

Passo 2 da Análise de Mediação: Avaliação das relações entre a variável mediadora e a variável dependente

À semelhança do passo anterior, foram realizados dois tipos de análise de regressão para testar em que medida o Conceito de Si (variável mediadora) está relacionado com cada uma das variáveis dependentes: no primeiro, a variável dependente é regredida a partir

do Conceito de Si, no segundo, é controlada a covariância da variável independente (Integridade) com as variáveis dependentes.

Quadro 6.3
Relações entre Integridade e Conceito de Si

Variável Independentes	Conceito de Si	
	Adultos ^a (20-59 anos)	Adultos ^b (60-75 anos)
Integridade	.31**	.46***
R^2	.09**	.21***
Integridade Autonomia	.25* .38***	.42*** .12
R^2	.22***	.21***
Integridade Domínio do Meio	-.11 .65***	.22* .41***
R^2	.33***	.31***
Integridade Crescimento Pessoal	.18 .38***	.45*** .16
R^2	.21***	.22***
Integridade Relações Positivas	.22* .45***	.28** .43***
R^2	.27***	.35***
Integridade Objectivos na Vida	-.04 .48***	.27*** .37***
R^2	.24***	.30***
Integridade Aceitação de Si	-.24* .77***	-.26** .89***
R^2	.37***	.47***
Integridade Bem-Estar Total	-.16 .79***	.09 .67***
R^2	.48***	.44***

Nota. ^a Sexo Feminino; N=82. ^b Sexo Feminino; N=105.

Os valores indicados para as variáveis independentes nesta análise são os coeficientes Beta estandardizados (β); os valores de R^2 são os coeficientes de determinação ajustados.

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Centrando a análise das equações de regressão nos resultados obtidos com a amostra de adultos idosos, verificamos que o Conceito de Si é importante na determinação das seis componentes do bem-estar e no Bem-Estar Total, com valores de *Beta* diferenciados, mas todos significativos ($p < .01$ e $p < .001$) (ver Quadro 6.4). Quando se introduz a Integridade não se altera significativamente o padrão de relações entre o Conceito de Si e as diferentes componentes do bem-estar, muito embora, na amostra de mulheres de idade avançada em análise, haja uma diminuição da importância do Conceito de Si, sobretudo no que respeita ao Crescimento Pessoal onde deixa de ser significativa a variância explicada.

Quadro 6.4
Relações entre Conceito de Si e Bem-Estar Psicológico

Variáveis Independentes	Medidas de Bem-Estar Psicológico						
	Autonomia	Domínio do Meio	Crescimento Pessoal	Relações Positivas	Objectivos na Vida	Aceitação de Si	Bem-Estar Total
Adultos ^a							
Conceito de Si	.43***	.59***	.44***	.49***	.51***	.60***	.69***
R^2	.17***	.34***	.19***	.23***	.25***	.35***	.47***
Conceito de Si e Integridade	.41***	.43***	.38***	.48***	.41***	.56***	.51***
	.04	.51***	.22**	.05	.59***	.43***	.42***
R^2	.16***	.56***	.22***	.23***	.66***	.63***	.60***
Adultos ^b							
Conceito de Si	.26**	.54***	.21**	.55***	.51***	.68***	.67***
R^2	.06**	.28***	.04**	.29***	.25***	.46***	.45***
Conceito de Si e Integridade	.19*	.33***	.20*	.45***	.34***	.39***	.46***
	.27**	.45***	.02	.21*	.36***	.63***	.47***
R^2	.11**	.44***	.02	.32***	.35***	.77***	.62***

Nota. ^a Sexo Feminino: idades entre os 20 e os 59 anos; $N = 82$. ^b Sexo Feminino: idades entre os 60 e os 75 anos; $N = 105$.

Os valores indicados para as variáveis independentes são os coeficientes *Beta* estandardizados (β); os valores de R^2 são os coeficientes de determinação ajustados.

Apesar da variável Conceito de Si corresponder à variável mediadora no modelo que está a ser testado, neste passo da análise ela é tratada, a par da Integridade, como variável independente.

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Na comparação com os resultados obtidos na amostra de adultos não-idosos verifica-se uma menor influência da Integridade, sendo as relações entre o Conceito de Si e o Bem-Estar Psicológico significativas em todos os casos. Em termos de magnitude, o peso do Conceito de Si e a proporção de variância explicada atingem valores mais expressivos nos adultos não-idosos. Isto reforça a ideia de uma menor importância da relação entre a Integridade e o Bem-Estar Psicológico neste grupo de idades, o que tinha sido já indiciado no passo anterior da análise.

Relativamente à escala de Crescimento Pessoal confirma-se o já verificado na análise das intercorrelações no sentido de que esta dimensão decresce com a idade e que outros factores, de ordem psicológica e/ou sócio-cultural, terão maior influência na determinação desta componente do bem-estar.

Como síntese deste passo de análise devemos salientar a relevância das relações entre o Conceito de Si e as diferentes medidas de Bem-Estar Psicológico.

Passo 3 da Análise de Mediação: Avaliação do papel da variável mediadora na relação entre a variável independente e a variável dependente

Os dois passos anteriores da análise de mediação mostraram que a variável independente (Integridade) estava relacionada com a variável mediadora (Conceito de Si) e que esta última estava relacionada com a variável dependente (Bem-Estar Psicológico). Com poucas excepções, estas relações estavam presentes em ambas as amostras testadas. Para completar o teste de mediação teremos ainda de relacionar a variável independente com a variável dependente e, posteriormente, avaliar se estas relações são reduzidas quando a variável mediadora é introduzida numa nova equação de regressão. Esta condição terá de ser satisfeita por forma a demonstrar que a mediação existe (Barron & Kenny, 1986; Tyler et al., 1996).

Passamos a apresentar os resultados obtidos neste terceiro momento de análise e, dando continuidade aos passos anteriores, fá-lo-emos para ambas as amostras.

Na primeira equação de regressão verifica-se que a Integridade está relacionada com todas as componentes de Bem-Estar Psicológico, excepto com o Crescimento Pessoal no caso da amostra de idosos, e com a Autonomia e as Relações Positivas, no caso dos adultos mais jovens.

O padrão de relações obtido é semelhante nas duas amostras no que respeita ao

Bem-Estar Total e a três das suas componentes, Domínio do Meio, Objectivos na Vida e Aceitação de Si, onde as condições de mediação por parte do Conceito de Si são satisfeitas. Nas restantes três escalas, Autonomia, Crescimento Pessoal e Relações Positivas, é diferente a natureza das relações entre as variáveis em análise (Quadro 6.5). Na amostra de adultos idosos só relativamente ao Crescimento Pessoal não se verifica a relação de mediação, o que aliás decorre do verificado no passo anterior, ao contrário do que acontece na amostra de adultos jovens e de meia-idade, que regista a importância do mediador nesta escala mas não nas outras duas, Autonomia e Relações Positivas.

Quadro 6.5
Relações entre Integridade e Bem-Estar Psicológico

Variáveis Independentes	Medidas de Bem-Estar Psicológico						
	Autonomia	Domínio do Meio	Crescimento Pessoal	Relações Positivas	Objectivos na Vida	Aceitação de Si	Bem-Estar Total
Adultos ^a							
Integridade	.17	.64***	.33**	.19	.56***	.72***	.60***
R^2	.02	.40***	.10**	.03	.31***	.51***	.35***
Integridade Conceito de Si	.04 .41***	.51*** .43***	.22* .38***	.05 .48***	.45*** .37***	.59*** .41***	.43*** .56***
R^2	.16***	.56***	.22***	.23***	.42***	.66***	.63***
Adultos ^b							
Integridade	.33***	.60***	.11	.42***	.52***	.81***	.68***
R^2	.11**	.36***	.01	.17***	.27***	.65***	.46***
Integridade Conceito de Si	.27** .19*	.45*** .33***	.02 .20	.21* .45***	.36*** .34***	.63*** .39***	.47*** .46***
R^2	.13**	.44***	.02	.32***	.35***	.77***	.62***

Nota. ^a Sexo Feminino; idades entre os 20 e os 59 anos; $N = 82$. ^b Sexo Feminino, idades entre os 60 e os 75 anos; $N = 105$.

Os valores indicados para as variáveis independentes são os coeficientes *Beta* estandardizados (β); os valores de R^2 são os coeficientes de determinação ajustados. Apesar da variável Conceito de Si corresponder à variável mediadora no modelo que está a ser testado, neste passo da análise ela é tratada, a par da Integridade, como variável independente.

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Os resultados apresentados sugerem que a estrutura das relações entre os

constructos não é estável ao longo da vida adulta o que é consistente com os dados anteriormente obtidos no estudo de cada um dos instrumentos que os avaliam. Assim, e de modo a identificar mais claramente a natureza e o peso relativo do Conceito de Si na mediação da relação entre a Integridade e o Bem-Estar, passamos a analisar especificamente os resultados obtidos na amostra de adultos idosos partindo da representação sumária dos três passos anteriores de análise.

Relação entre Integridade e Autonomia

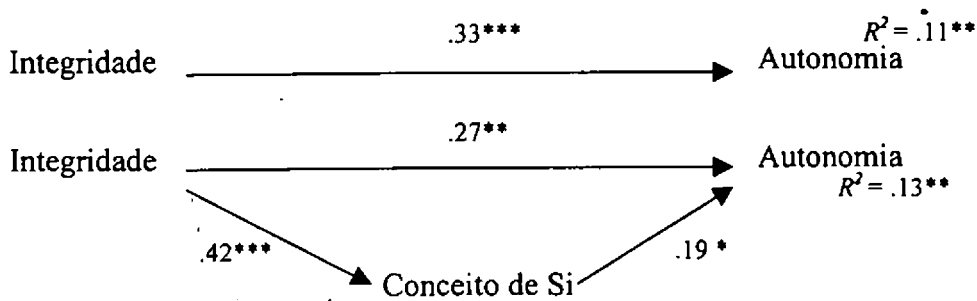


Figura 6.2 – Conceito de Si na Relação Integridade-Autonomia

(* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$)

As relações representadas¹⁰ indicam que o papel do Conceito de Si na relação entre a Integridade e a Autonomia é relativamente marginal, uma vez que, quando intervém como mediador, o peso da integridade como preditor diminui ligeiramente (de .33 para .27) e o grau de explicação da variância de resposta na escala de Autonomia mantém-se quase inalterado (de 11% passa a 13%). Poderemos considerar que neste caso a mediação é pouco significativa.

Este padrão sugere que, não obstante a importância da Integridade (da aceitação do passado e da satisfação com a vida pessoal, da adaptação aos triunfos e aos fracassos e da resolução dos conflitos significativos ao longo da vida) e do Conceito de Si (da definição e da avaliação cognitivo-afectiva que cada um faz de si próprio) na predição do nível de Autonomia (ou seja, da capacidade de independência e na determinação para

¹⁰ Na representação sumária das relações entre os constructos, os valores que se apresentam são os de β e de R^2 que constam nos Quadros N^{os} 6.3, 6.4 e 6.5.

pensar e agir com base em padrões pessoais e resistir às pressões sociais), outros factores da personalidade e/ou circunstâncias de vida terão um importante papel na determinação desta componente do bem-estar psicológico.

É de admitir que, nesta faixa etária em que se regista uma maior dependência face ao exterior, a Autonomia decorra das características psicológicas e de vivência pessoal de si e da vida passada, mas seja condicionada, em grande medida, por factores diversos de natureza pessoal (físicos, económicos ou outros), social (redes de relacionamento interpessoal) e societal (normas e regras da sociedade que facilitam ou impedem a expressão da independência e do sentido de determinação dos adultos idosos).

Relação entre Integridade e Domínio do Meio

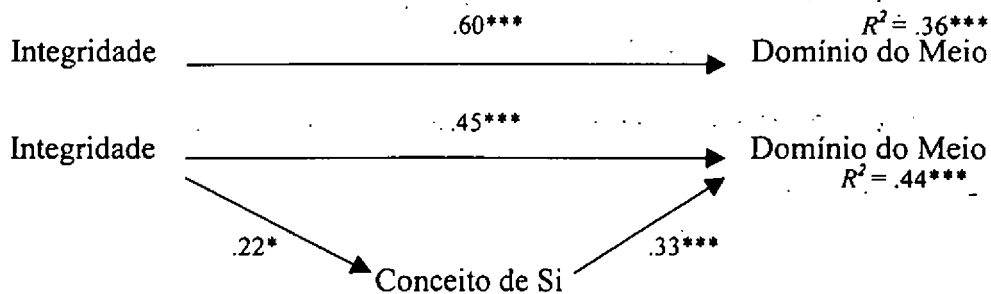


Figura 6.3 – Conceito de Si na Relação Integridade-Domínio do Meio

(* $p < .05$; *** $p < .001$)

Este padrão de relações sugere que o Conceito de Si desempenha um papel de mediador entre a Integridade e o Domínio do Meio. Em conjunto, a definição e avaliação de Si e a satisfação e a aceitação do passado explicam 44% da variância na dimensão do bem-estar representada pelo Domínio do Meio. Poderemos considerar, assim, que o sentimento de competência no domínio e uso efectivo das oportunidades do meio envolvente, bem como a capacidade para escolher e criar contextos favoráveis às necessidades e valores pessoais, são dependentes dos aspectos e processos da personalidade e do *Self* envolvidos nas dimensões Integridade e Conceito de Si. Em suma, o Domínio do Meio resulta, simultaneamente, da avaliação do passado e da

avaliação actual que fazemos de nós próprios. Ainda assim, estas duas dimensões não explicam parte da variância relativa ao Domínio do Meio, pelo que esta componente do Bem-Estar estará dependente de outros aspectos e características internas e externas ao indivíduo.

Relação entre Integridade e Crescimento Pessoal

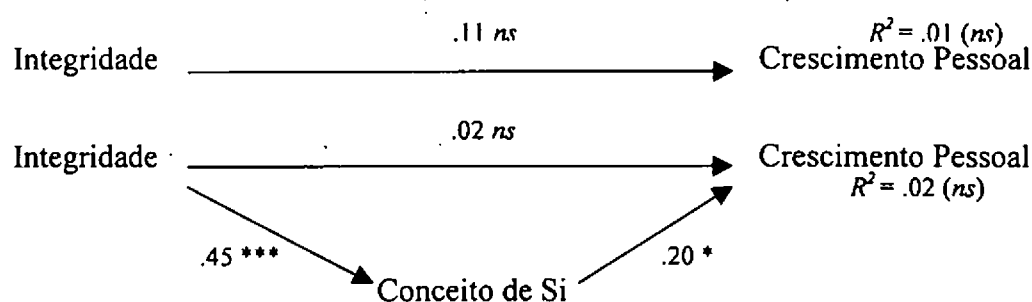


Figura 6.4 – Conceito de Si na Relação Integridade-Crescimento Pessoal

(* $p < .05$; *** $p < .001$).

O Crescimento Pessoal, que representa o sentimento de realização pessoal, a abertura a novas experiências, o desenvolvimento de diferentes atitudes e comportamentos e o comprometimento com as situações de desafio, não se mostra, nesta fase de idade, dependente das características avaliativas do *self* e da aceitação do passado quando estas são consideradas simultaneamente.

Esta componente do bem-estar psicológico que, como assinalámos anteriormente, apresenta valores inferiores na fase de idade adulta avançada, surge agora como menos influenciada pelas características psicológicas em análise, pelo que poderá ser determinado, nesta fase da vida, por outros factores, nomeadamente, psicossociais. O sentimento de estagnação pessoal, a dificuldade em desenvolver novas atitudes e comportamentos de comprometimento com as realidades da vida presente podem decorrer mais das circunstâncias de vida pessoal e das condições sociais existentes que, ao restringirem as possibilidades de participação efectiva nos diferentes domínios da vida na comunidade, limitam as possibilidades de realização e desenvolvimento dos adultos idosos.

Relação entre Integridade e Relações Positivas com os Outros

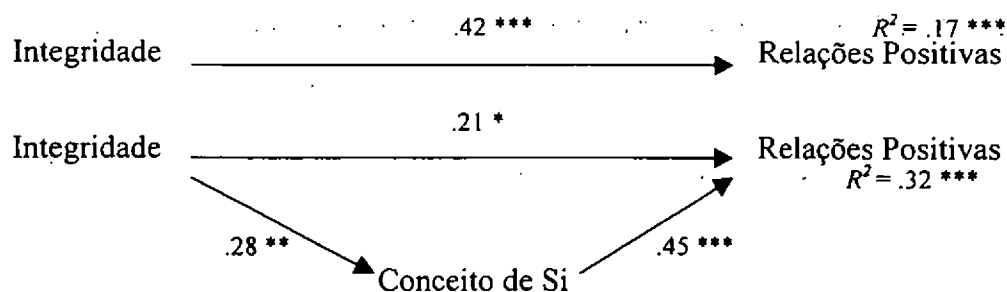


Figura 6.5 – Conceito de Si na Relação Integridade-Relações Positivas

(* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$)

O papel de mediação do Conceito de Si, no caso das Relações Positivas com os Outros, é muito claro. A percepção que cada um tem de si próprio, os sentimentos de valor, aceitação e satisfação pessoal e a aceitação do passado assumem, neste contexto, um papel importante na explicação da natureza e da qualidade das relações interpessoais estabelecidas pelas mulheres de idade avançada.

O estabelecer relações de confiança, calorosas e satisfatórias com os outros, a preocupação emocional com os outros, a capacidade de uma forte empatia, afeição e intimidade, a compreensão do dar e receber no relacionamento humano é, em grande medida, determinada pela avaliação positiva da identidade e da auto-estima, representada pelo Conceito de Si, e pela aceitação da vida pessoal como apropriada e significativa e pela satisfação com o passado, representadas pela Integridade. Ambas as componentes contribuem significativamente para a qualidade do relacionamento interpessoal actual. No entanto, a dimensão avaliação e satisfação com o passado tem, neste caso, um peso menor do que o Conceito de Si. Recorda-se que, relativamente à amostra de adultos jovens e de meia-idade, a Integridade não tem uma relação significativa com esta dimensão do Bem-Estar, ela ganha importância significativa apenas na idade adulta avançada. Do mesmo modo, os sentimentos de tristeza e a não aceitação da vida prévia como significativa, o desapontamento com as escolhas feitas, a preocupação e desespero face à brevidade do tempo para viver e à impossibilidade de tentar novas vias de realização, a par de uma avaliação de si negativa, de um

reconhecimento de pouco valor pessoal e de um comportamento pouco adaptado ou adequado às normas e expectativas sociais, parece contribuir significativamente para um menor envolvimento e satisfação com as relações interpessoais.

Relação entre Integridade e Objectivos na Vida

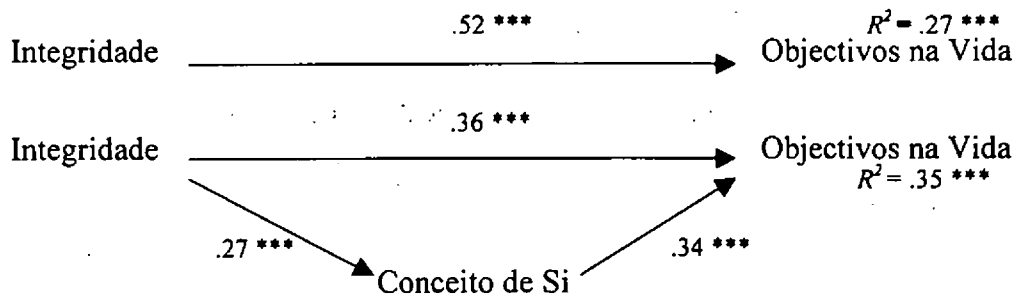


Figura 6.6 – Conceito de Si na Relação Integridade-Objectivos na Vida

(* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$)

Neste caso, o Conceito de Si também se afigura como mediador da relação entre a Integridade e os Objectivos na Vida. Assim, a capacidade de definir metas e desenvolver objectivos de modo determinado, de reconhecer um sentido nas experiências passadas e atribuir valor às da vida actual e futura, de manter interesses e investimentos significativos para o próprio, parece ser determinada tanto pela percepção de si como pelo desenvolvimento da Integridade. Naturalmente que outros factores, nomeadamente, factores decorrentes dos estilos de vida e das condições sociais, terão influência nesta componente do Bem-Estar Psicológico, mas há a registar a relevância que, neste domínio e nesta fase de vida, assumem as características do *self* e da integração das experiências do passado.

Relação entre Integridade e Aceitação de Si

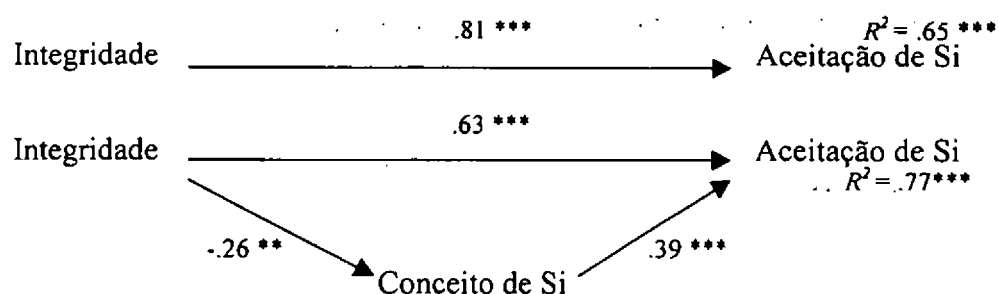


Figura 6.7 – Conceito de Si na Relação Integridade-Aceitação de Si

(** $p < .01$; *** $p < .001$)

As condições relativas ao teste da mediação estão, também neste caso, cumpridas, mostrando o contributo importante que o Conceito de Si tem na explicação da natureza e do grau da Aceitação de Si. A percepção actual do *self* intervém, a par da integração das experiências pessoais e da avaliação do valor significativo do passado, na determinação desta componente do Bem-Estar Psicológico.

Contudo, surge um novo elemento explicativo da natureza das relações entre estes factores. Quando a influência da variável dependente é controlada, a relação entre a Integridade e o Conceito de Si deixa de ser positiva para registar valores também significativos mas de sinal negativo: o valor de *Beta* passa de .46, na regressão directa do Conceito de Si a partir da Integridade, para -.26, quando é controlada a covariância com a Aceitação de Si.

Deste modo, poderá dizer-se que quer a percepção pessoal do *self* quer a aceitação e satisfação com o passado são responsáveis pelo grau de Aceitação de Si. Porém, quando um dos determinantes é fraco, o outro elemento parece ter um papel compensatório e constituir um recurso alternativo. A Aceitação de Si pode ser positiva ou porque a vida passada é avaliada como importante e significativa ou quando a Aceitação assenta numa percepção actual muito satisfatória.

É frequente na literatura ocorrerem referências à ausência de diferenças do Conceito de Si na velhice face à juventude e início da idade adulta (Roid et al., 1989), ou mesmo à elevação do Conceito de Si no final da meia-idade (Thompson, 1972). Tal

facto é considerado paradoxal, pois esperar-se-ia que, na auto-estima e na percepção pessoal, se reflectisse o efeito das perdas que são vividas nesta fase de vida. As explicações adiantadas para estes casos, considerando especificamente os trabalhos com a TSCS, vão no sentido da invocação da baixa autocrítica¹¹ como responsável por resultados 'falsos positivos' (Thompson, 1972). A dinâmica da construção e do desenvolvimento do Conceito de Si estará dependente da elaboração psicológica das experiências de vida e a interessante relação agora observada com a Integridade e a Aceitação de Si pode constituir um elemento explicativo dessa dinâmica.

Relação entre Integridade e Bem-Estar Psicológico

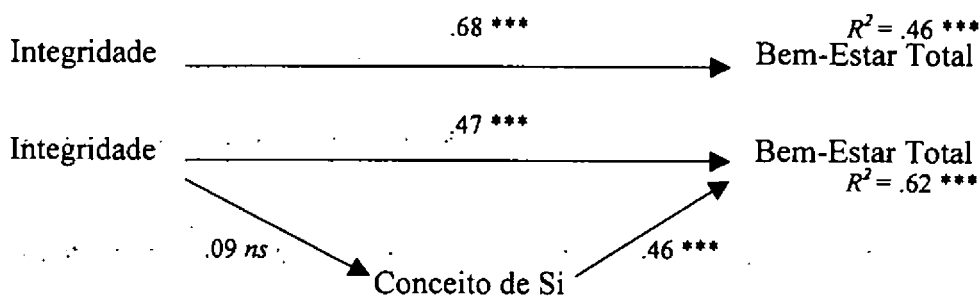


Figura 6.8 – Conceito de Si na Relação Integridade-Bem-Estar Total

($*** p < .001$)

O padrão de relações aqui identificado permite considerar uma mediação por parte do Conceito de Si. A variância no Bem-Estar Total, explicada por esta relação, no valor de 62%, é satisfatória e superior ao valor da Integridade quando considerada como único preditor e, por outro lado, também o peso de *Beta* diminui, de .68 para .47, quando o mediador intervém, mostrando que o bem-estar tanto é determinado pela percepção pessoal do *self* como pela avaliação da vida passada e do seu significado.

Todavia, a mediação não será perfeita uma vez que o valor de *Beta* da variável independente sobre a mediadora passa de .46 para .09, quando é controlada a influência da variável dependente. A esta relação não será alheio o facto de o Bem-Estar Total ser

¹¹ A capacidade de autocrítica é avaliada pela subescala SC da Escala de Conceito de Si de Tennessee.

uma medida compósita, onde se reflectem as relações diversas observadas na análise das seis dimensões anteriores. Verificámos, nos passos anteriores desta análise, que a relação entre a Integridade e cada uma das componentes do Bem-Estar se mostrou significativa e positiva, mesmo quando eram associadas às diferentes variáveis dependentes na equação de regressão. Houve uma única excepção, quando estava em causa a Aceitação de Si, em que o valor *Beta* (da variável dependente sobre a mediadora), apesar de significativo, era de sinal negativo. Assim, a relação aqui observada entre a Integridade e o Conceito de Si (quando controlado o Bem-Estar Total) surge com um valor 'híbrido', já que decorre de relações todas elas significativas, mas, num dos casos, com sinal contrário aos restantes.

5. Conclusão

Podemos globalmente considerar que estão cumpridos os propósitos deste estudo, a saber:

1º – Não obstante as importantes relações teóricas entre os constructos em análise e as fortes relações empíricas entre as medidas que os operacionalizam, expressas por elevados coeficientes de correlação como os apresentados no início deste estudo, os resultados do conjunto das análises efectuadas mostram que as medidas se diferenciam entre si ao relacionarem-se de modo diverso.

2º – Apesar da semelhança do padrão de relações observado nas duas amostras de idade, o conjunto dos resultados obtidos sugere que a Integridade tem um peso mais importante na determinação do Bem-Estar Psicológico na idade adulta avançada do que nas fases anteriores da vida adulta.

3º – A Integridade e o Conceito de Si têm um importante papel na determinação do Bem-Estar Psicológico Total e das suas diferentes componentes, com excepção apenas na dimensão Crescimento Pessoal, onde se mostram com um peso não significativo. Apesar das diferenças de magnitude das relações estabelecidas entre aqueles dois preditores e as variáveis dependentes, eles explicam variâncias de resposta elevadas ao Bem-Estar Total e a dois dos seus componentes (Domínio do Meio, Aceitação de Si) e moderadas em três componentes do Bem-Estar (Autonomia,

Relações Positivas e Objectivos na Vida). Em todo o caso, apenas com excepção da dimensão Relações Positivas com os Outros, a Integridade tem sempre um peso próximo ou superior ao Conceito de Si na determinação do Bem-Estar Psicológico.

4 ° – O Conceito de Si mostra-se, na maioria das equações testadas, como variável mediadora das relações entre a Integridade e o Bem-Estar. No caso particular da dimensão Aceitação de Si, a Integridade e o Conceito de Si apresentam-se com uma relação inversa entre elas, mostrando a função de compensação que o Conceito de Si pode desempenhar no sentido de assegurar uma Aceitação de Si positiva, mesmo quando há dificuldade na integração emocional das experiências do passado. Quando a avaliação do passado é negativa, ou seja, quando a aceitação e a satisfação com a vida anterior e a integração das experiências positivas e negativas não são conseguidas, um Conceito de Si positivo mostra-se importante na determinação do Bem-Estar, ou inversamente, quando a Integridade é elevada e não põe em causa a Aceitação de Si, a definição e a avaliação da identidade e da auto-estima podem admitir níveis mais baixos.

Finalizamos este estudo recordando o objectivo inicialmente proposto e os limites apontados à generalização das conclusões: a diferenciação das medidas dos instrumentos em estudo foi fundamentada empiricamente mas, dada a metodologia transversal utilizada e a natureza correlacional da análise efectuada, todos os efeitos de mediação propostos devem ser considerados exploratórios.

Capítulo VII

Objetivos

1. Caracterização da Problemática e Objectivo Geral do Estudo

1.1 Aspectos Conceptuais e Metodológicos Gerais

O Bem-Estar Psicológico é uma área de estudo extremamente ampla e a investigação realizada reflecte importantes diferenças teóricas e metodológicas na concepção e operacionalização do constructo de Bem-Estar. O conceito surge com significados diversos para diferentes investigadores (qualidade de vida, satisfação, felicidade, optimismo, auto-estima, entre outros) e a sua operacionalização é realizada através de indicadores objectivos e/ou subjectivos obtidos através de escalas de auto-avaliação. A amplitude desta dimensão e a sua expressão no tempo são também conceptualizadas diversamente, ora como dimensão global de Bem-Estar, ora como dimensão resultante de aspectos diferenciados expressos em domínios específicos (e.g., familiar, profissional, afectivo), cada uma delas com uma natureza próxima à de traço (com relativa estabilidade temporal) ou próxima à de estado (com variações no tempo).

Quando o conceito de Bem-Estar Psicológico é aproximado ao de qualidade de vida são utilizados indicadores 'objectivos' relativos a condições externas materiais ou sociais. Quando o conceito é aproximado do de satisfação, felicidade, optimismo ou auto-estima são utilizadas medidas 'subjectivas' que visam identificar o modo como cada indivíduo percebe e se avalia a si próprio e às suas condições de vida. As correlações entre estes dois tipos de indicadores, objectivos e subjectivos, "são modestas ou inconsistentes" (Ikels, 1994, p. 106).

Nas últimas décadas têm sido empreendidos esforços muito significativos no sentido de determinar a natureza da dimensão e de identificar as variáveis ou domínios que se mostram determinantes na vivência de Bem-Estar. Quanto à natureza da dimensão, as duas linhas de investigação anteriormente caracterizadas (cf. Cap. I), Bem-Estar Subjectivo e Bem-Estar Psicológico, partilham a ideia de que o constructo envolve componentes cognitivos e afectivo-emocionais, e que a personalidade é um importante determinante do Bem-Estar. As duas linhas diferem entre si na relevância que dão aos diferentes componentes e à sua avaliação, numa perspectiva mais desenvolvimentista, dinâmica e integrada dos afectos e cognições (Modelo de Bem-Estar Psicológico), ou numa perspectiva mais estrutural (traços) e de avaliação diferenciada de cognições e afectos (Modelo de Bem-Estar Subjectivo).

Por outro lado, no que se refere aos domínios que constituem fontes específicas de Bem-Estar, os dados de investigação não são globalmente congruentes entre si. Um dos problemas centrais decorre do facto de se considerar que diferentes pessoas têm as mesmas fontes de Bem-Estar, ou que uma mesma variável ou domínio tem o mesmo significado para diferentes pessoas. A idade e o contexto cultural, por exemplo, surgem como variáveis importantes na diferenciação das fontes do Bem-estar Psicológico (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999; Ryff & Essex, 1991; Ryff & Heidrich, 1997; Ryff, Lee, & Na, 1993). Parece legítimo supor que as relações entre a saúde e o Bem-Estar serão mais estreitas na velhice do que noutras fases anteriores da vida, do mesmo modo que o casamento constituirá uma fonte de Bem-Estar importante em determinadas culturas e não tanto em outras (Ikels, 1994). Em algumas culturas, o casamento está associado a determinados papéis e direitos que envolvem oportunidades de realização pessoal ou social, e consequentemente de Bem-Estar, e o facto de se ser um adulto solteiro ou viúvo pode constituir uma situação de particular vulnerabilidade em termos sociais e psicológicos. Por outro lado, a diversidade de papéis e de oportunidades sociais que lhes estão associadas é distinta em função do género, pelo que as mesmas situações (casamento ou divórcio) podem ser vividas diversamente por homens e mulheres. Em algumas tribos de países africanos, por exemplo, verifica-se que, com a morte do cônjuge, a mulher perde o direito à habitação e a todos os bens materiais que eram pertença do casal. O casamento terá, neste contexto cultural, um influência diferente da que tem na grande maioria dos países ocidentais. Daqui decorre que, independentemente da natureza das medidas e dos domínios de Bem-Estar, os estudos não podem negligenciar a especificidade de determinadas variáveis (e.g., idade, sexo) ou contextos (e.g., sociais ou culturais) na construção do Bem-Estar psicológico.

A partir deste conjunto de questões relativas à concepção, tipo de indicadores e domínios de Bem-Estar, tomámos como modelo de referência para esta investigação a perspectiva teórica e metodológica de Bem-Estar Psicológico proposta por C. Ryff (1989a,b; Ryff & Keyes, 1995). A partir dela definimos três tipos de princípios:

1. O Bem-Estar Psicológico é uma dimensão global do funcionamento psíquico que engloba, quer aspectos perceptivo-cognitivos, quer aspectos afectivo-emocionais. O Bem-Estar Psicológico é, assim, um constructo fortemente relacionado com a personalidade.

2. Na investigação das relações entre a personalidade e o Bem-Estar Psicológico devem ser controlados os aspectos sócio-demográficos característicos das amostras em estudo, nomeadamente as características globais socioculturais e as variáveis idade e sexo.
3. Os indicadores de Bem-Estar Psicológico devem ser fundamentalmente 'psicológicos e subjectivos', isto é, devem permitir identificar a percepção/avaliação que cada indivíduo tem de si próprio e das suas condições e experiências de vida. Secundariamente, estes indicadores poderão ser utilizados no estudo das relações com indicadores sociais relativos a aspectos 'materiais e objectivos'. A utilização de indicadores sociais como critérios de avaliação do Bem-Estar Psicológico não constitui, por si só, uma via adequada à investigação, pelo menos no domínio da personalidade.

Com base nestes princípios, definimos, como propósito global desta investigação, estudar o Bem-Estar Psicológico no contexto da personalidade, numa amostra homogénea quanto ao sexo (feminino) e ao grupo de idade (65 – 75 anos), que designaremos como uma amostra de mulheres na idade adulta avançada¹.

Como referimos anteriormente, a presente investigação tem como referencial teórico o modelo de Bem-Estar Psicológico proposto por C. Ryff (1989a, 1995), sendo o constructo operacionalizado a partir do instrumento desenvolvido pela autora e colaboradores (Ryff, 1989b; Ryff & Keyes, 1995).

A opção por este grupo específico de idade e sexo decorre de razões de ordem teórica e empírica. Conforme salientámos no Capítulo III, relativo ao desenvolvimento da personalidade, os dois períodos da vida mais significativos do desenvolvimento da

¹ Neste estudo, tomámos como critério de delimitação da idade de início da adultícia avançada os 65 anos, tendo por referência indicadores sociais adoptados por diversas instituições oficiais. Apesar de alguma divergência na delimitação da idade a partir da qual se considera a pertença ao grupo de idosos, tendem a prevalecer os critérios que afixam nos 65 anos de idade. A Organização das Nações Unidas (ONU) define como população idosa as *pessoas com 60 e mais anos*, embora adopte como critério para efeitos de cálculo dos indicadores de dependência, as *pessoas com 65 e mais anos*. No Conselho da Europa e na Organização de Cooperação e Desenvolvimento Económico (OCDE), o conceito de população idosa utilizado em diversos indicadores demográficos é o conjunto de indivíduos com 65 e mais anos. O órgão estatístico comunitário EUROSTAT, para facilitar as comparações internacionais, adoptou nos indicadores de envelhecimento as duas definições de população idosa e, em Portugal, o órgão oficial responsável pelas estatísticas nacionais, define o conceito de Pessoas Idosas como o conjunto de indivíduos com 65 e mais anos (INE, 1999).

identidade e da integração da personalidade são a adolescência e o período após a meia-idade, sendo este último o menos estudado numa perspectiva de desenvolvimento e de funcionamento da personalidade. Acresce, ainda, o facto de os estudos empíricos realizados com população idosa e no âmbito da 'normalidade', terem incidido mais frequentemente no sexo masculino. A opção recaiu, assim, numa amostra do sexo feminino e no período da adultícia avançada, motivada pelo interesse em estudar um grupo de idade e género pouco caracterizado do ponto de vista psicológico, sobretudo no que se refere ao funcionamento normal. Esperamos poder contribuir, de algum modo, para o enriquecimento do debate científico em torno da personalidade e do Bem-estar Psicológico na população idosa.

1.2 Aspectos Conceptuais e Metodológicos Específicos: Níveis de Avaliação

Aquando da caracterização das diferentes concepções de Bem-Estar (Cap. I), assinalámos que as formas de operacionalização deste constructo, quer no âmbito do modelo de Bem-Estar Psicológico, quer no de Bem-Estar Subjectivo, privilegiam, actualmente, indicadores subjectivos em detrimento de indicadores objectivos ou externos. Esta opção decorre do facto de a generalidade dos dados de investigação indicar que não são as situações objectivas que permitem explicar as variações do Bem-Estar ao nível inter-individual. Neste sentido, considera-se implicitamente que, para avaliar o grau de satisfação ou felicidade das pessoas relativamente a si próprias e às suas condições de vida, não basta criar medidas objectivas das situações, mas é necessário utilizar medidas da percepção individual das próprias situações. Para o efeito, os diferentes investigadores utilizam quase exclusivamente questionários ou escalas de auto-avaliação.

Se do ponto de vista conceptual esta perspectiva parece ser adequada, no plano metodológico ela mostra-se limitada por se cingir à utilização de instrumentos de auto-avaliação. A utilização de medidas de auto-avaliação permite apenas aceder à percepção pessoal das situações e não às construções individuais envolvidas em tal percepção. Quando um indivíduo avalia o quão satisfeito ou feliz se sente com a sua vida pessoal, fá-lo tendo por comparação crenças próprias, elaboradas com base em definições socialmente partilhadas do que é a melhor vida possível ou desejável. Com este procedimento não é possível conhecer os critérios e o modo como tais comparações são

realizadas (face ao passado, face às expectativas de futuro, face a experiências pessoais específicas, face à vida dos outros em geral ou face a modelos específicos, etc.); nem os processos psicológicos implicados (distorção em função da desiderabilidade social, recurso a mecanismos de negação, recalçamento ou outros).

As medidas finais das escalas de auto-avaliação dão a conhecer o Bem-Estar 'subjectivo' como resultado da comparação com critérios cuja natureza e processos envolvidos são desconhecidos. As escalas de auto-avaliação permitem saber, tão só, as crenças pessoais que o indivíduo aceita ou pode partilhar sobre si próprio. Independentemente do conjunto dos domínios avaliados, as escalas de auto-avaliação dão-nos informação do nível de Bem-Estar subjectivo, informação essencial (Diener et al., 1998), mas não suficiente para identificar o Bem-Estar Psicológico (Ryff, 1989a, b).

Por outro lado, do ponto de vista conceptual, C. Ryff considera que o Bem-Estar se inscreve no funcionamento psicológico positivo, isto é, diversas dimensões e capacidades psicológicas (percepção realista de si próprio e do mundo, competências de domínio do meio, de investimento em objectivos na vida, capacidade de relacionamento interpessoal satisfatório, entre outras) deverão estar presentes para que se possa afirmar o Bem-Estar Psicológico. Este tipo de competências e capacidades que identificam um funcionamento psicológico positivo exigem uma avaliação numa perspectiva funcional e externa, independente de padrões individuais e subjectivos. As medidas de auto-avaliação não permitem avaliar, por si só, a qualidade do funcionamento psicológico, mas unicamente a percepção pessoal e subjectiva de Bem-Estar.

Deste modo, a operacionalização da concepção de Bem-Estar Psicológico proposta por C. Ryff exige uma metodologia que contemple diferentes níveis ou perspectivas de avaliação do constructo. W. G. Klopfer (1981), fundamentando-se na obra de T. F. Leary, *The Interpersonal Diagnosis of Personality*, de 1957, propõe que a avaliação no âmbito da personalidade contemple três níveis diferenciados de análise, cada um deles representado por instrumentos específicos, de acordo com os diferentes elementos envolvidos num estudo de caso ou numa investigação: o Nível I permite o conhecimento do comportamento público observado e é obtido através de escalas de auto-avaliação ou de situações de observação directa; o Nível II possibilita o conhecimento consciente privado e é obtido através de entrevistas ou instrumentos

específicos; o Nível III faculta o acesso ao conhecimento privado não-consciente². A análise dos dados destes três níveis favorece uma visão integrada de modo a alcançar uma compreensão global da personalidade. Estes três níveis de análise referenciados por Klopfer são muito próximos dos propostos por McAdams (1994) e por Weiner (1998).

A partir do exposto, derivámos um segundo tipo de princípios a nível metodológico:

1. O Bem-Estar Psicológico deverá ser avaliado com base em dados provenientes de modos de observação distintos, por forma a permitir a compreensão da sua relação com a personalidade aos diferentes níveis da sua organização (perspectiva estrutural) e dinâmica (perspectiva funcional).
2. A avaliação deve contemplar não apenas metodologias quantitativas e subjectivas (escalas de auto-avaliação), mas também metodologias de avaliação externa e que proporcionam dados qualitativos (entrevista e método projectivo).

Com base nestes pressupostos a investigação foi orientada no sentido de estudar o Bem-Estar Psicológico no contexto da personalidade, tendo como objectivo a análise

². De acordo com W. Klopfer (1981), há um primeiro nível de análise (Nível I) que se centra nos elementos relativos àquilo que designa de 'comunicação pública'. É o nível dirigido à informação obtida pelo recurso a técnicas de ordenamento (e.g., sou mais sociável que..., sou mais tolerante que...), pela observação directa ou pela auto-avaliação corrente. A este nível, captamos a imagem pública que o indivíduo dá de si próprio tal como é percebido pelos outros (significativos); trata-se de uma auto-avaliação consciente sujeita à distorção por factores de desiderabilidade social. Quando o sujeito se descreve como semelhante ou muito diferente dos outros, assume-se que a pessoa se percebe a si própria como adequada a um determinado sistema de representações sociais partilhadas ou não tem um conhecimento social ajustado e, consequentemente, apresenta uma percepção confusa e inapropriada. Um segundo nível de análise (Nível II) centra-se no modo como o sujeito se percebe a ele próprio, segundo o conceito de si 'consciente', revelado em entrevista e em outros instrumentos de observação específicos. Este nível de análise do conhecimento e da compreensão que cada sujeito tem de si distingue-se do anterior pelo carácter menos público que assume o tipo de avaliação. Trata-se de informação consciente mas não pública; ou seja, não é imediatamente percebida pelos outros nem revelada espontânea e correntemente. O terceiro nível de análise (Nível III) é o da 'simbolização privada' definido operacionalmente por Leary como o nível avaliado pelas técnicas projectivas. W. Klopfer apoia-se na definição de Leary, assumindo que os pensamentos e sentimentos atribuídos às figuras de uma história do T.A.T. ou aos perceptos do Rorschach são mais distantes que os atribuídos conscientemente a si próprio, mas não deixam de ser elementos caracterizadores do próprio sujeito e das suas vivências; eles constituem representações do seu mundo privado. As técnicas projectivas suscitam material que o indivíduo não seria capaz de revelar sobre si próprio se tivesse maior controlo sobre o modo como comunica.

De acordo com a perspectiva da generalidade dos investigadores no âmbito das metodologias projectivas, W. Klopfer (1981) afirma: "Há muitos aspectos do comportamento que um indivíduo hesita revelar a si próprio. (...) Um teste projectivo é um teste que revela dados que o indivíduo não quer ou não consegue revelar a ou sobre si próprio. Provavelmente muita da confusão acontece porque há traços socialmente desejáveis que o indivíduo tem em menor abundância do que gostaria ou aspectos socialmente indesejáveis que possui mas que não desejaria" (p. 248).

integrada dos dados recolhidos com diferentes metodologias (escalas de auto-avaliação, entrevista e Rorschach). Tal análise permitirá conhecer, por um lado, eventuais distorções na auto-avaliação e em que direcção elas ocorrem, e permitirá, por outro, aceder à qualidade do funcionamento psicológico e da adaptação do comportamento dos indivíduos, numa perspectiva de avaliação externa ou funcional. A análise dos dados deverá ser realizada preferencialmente através de métodos multivariados por forma a captar a natureza da relação dos diferentes dados obtidos.

1.3 Aspectos Conceptuais e Metodológicos Específicos: Domínios de Avaliação

O modelo de Bem-Estar Psicológico proposto por C. Ryff foi desenvolvido a partir de conceitos e critérios derivados das teorias do desenvolvimento e da psicologia clínica, nomeadamente dos modelos de desenvolvimento da personalidade e da identidade de G. Allport, C. Jung, E. Erickson. Estes autores referem-se ao Bem-Estar num sentido muito geral, como uma qualidade ou sentimento positivo associado à saúde mental e à adaptação psicossocial. Embora fundamentando diversamente, estes autores comungam uma perspectiva da personalidade e da identidade claramente desenvolvimentista. E. Erickson (1982; Erickson et al., 1986), de uma forma particular, define etapas do desenvolvimento ao longo do curso de vida, considerando a integridade como específica da adultícia avançada e da velhice.

Através do equilíbrio entre diferentes processos psicológicos envolvidos na integração das características da vida do passado e do presente e em face dos desafios próprios que a velhice suscita, é preconizado nesta etapa específica da vida o desenvolvimento da identidade e do *self* que assim adquirem a qualidade da integridade. Como vimos anteriormente, também S. Blatt considera a construção da integridade na adultícia avançada e descreve-a como a integração, ao mais alto nível, das duas linhas fundamentais do desenvolvimento da personalidade (cf. Cap. III).

É neste conjunto de propostas de desenvolvimento que C. Ryff fundamenta as escalas de operacionalização do Bem-Estar Psicológico e nelas está subjacente a ideia de que o Bem-Estar resulta de um processo de construção da personalidade que ocorre ao longo da vida. No modelo de E. Erickson, a reconstrução da identidade é apontada, de um modo específico, como necessária ao desenvolvimento e ao Bem-Estar

Psicológico. A reconstrução ou redefinição da identidade é suscitada pela necessidade de elaborar e integrar as alterações dos papéis e das relações sociais, das fontes de satisfação e de realização pessoal, e as alterações ao nível fisiológico numa identidade integrada e estável, que permitirá o Bem-Estar Psicológico nesta fase de vida.

Deste modo, é de esperar que o Bem-Estar Psicológico decorra da integridade e da reconstrução do conceito de si ou da identidade. Dito de outro modo, os processos psicológicos inerentes a esta fase de vida e relativos à integridade e à reconstrução da identidade serão condições associadas ou determinantes do Bem-Estar Psicológico.

Por outro lado, C. Ryff e colaboradores (Ryff, 1984; Ryff & Heincke, 1983) consideram que, para além da integridade, a interioridade é uma dimensão psicológica específica na adultícia avançada e constitui um marco do desenvolvimento da personalidade potencialmente relacionado com o Bem-Estar Psicológico.

A partir do exposto relativamente aos domínios de personalidade, e para além dos propósitos já definidos, adoptámos também como objectivo desta investigação a análise das dimensões específicas da personalidade directamente relacionadas com o Bem-Estar, designadamente a Integridade, a Interioridade e o Conceito de Si.

Sintetizando, a partir do enquadramento teórico e metodológico global definido, o trabalho empírico a desenvolver tem por objectivo a identificação e caracterização de configurações específicas de Bem-Estar Psicológico no contexto da estrutura e da dinâmica da personalidade. Tal caracterização será realizada através da análise de diferentes níveis de avaliação (auto-avaliação e avaliação externa) e de diferentes domínios da personalidade (Integridade, Interioridade e Conceito de Si) numa amostra de mulheres na idade adulta avançada.

2. Objectivos Específicos e Etapas do Estudo

Por forma a concretizar o objectivo de investigação identificado, o estudo será organizado em diferentes etapas com objectivos específicos:

- 1ª – Identificar diferentes 'níveis' e 'tipos' de Bem-Estar Psicológico. Os 'níveis' referem-se ao grau de maior ou menor Bem-Estar Psicológico (auto-avaliado) definido a partir do resultado total das escalas de Bem-Estar

Psicológico. Os 'tipos' referem-se à natureza do padrão de Bem-Estar, consoante estão presentes ou não sinais de vulnerabilidade psicológica (sinais inferidos a partir de indicadores globais do Rorschach validados clinicamente).

2ª – Analisar as relações entre os diferentes 'tipos' de Bem-Estar Psicológico e as dimensões Conceito de Si, Integridade e Interioridade.

3ª – Caracterizar cada um dos 'tipos' de Bem-Estar Psicológico ao nível dos Espaços e das Vivências Psicossociais avaliados em entrevista.

4ª – Caracterizar cada um dos 'tipos' de Bem-Estar Psicológico ao nível das características estruturais e dinâmicas da personalidade avaliadas através do Rorschach.

5ª – Identificar, com base na integração dos diferentes níveis e dimensões avaliados, configurações de personalidade e processos psicológicos associados às variações no Bem-Estar Psicológico.

Na primeira etapa do estudo, a amostra global inicial será organizada em diferentes grupos de acordo com o 'nível' e 'tipo' de Bem-Estar. A partir dos resultados nas escalas de auto-avaliação do Bem-Estar Psicológico, serão considerados dois grandes grupos com níveis diferenciados de Bem-Estar: um grupo com resultados de nível inferior à média e outro com resultados médios e superiores à média. Para este efeito será considerada a média obtida no estudo de adaptação da escala (ver Cap. 5) para o grupo de idade correspondente ao da amostra em estudo.

Posteriormente, a partir dos indicadores globais do Rorschach de vulnerabilidade psicológica, o grupo de Bem-Estar de nível médio/elevado será subdividido com base no critério presença–ausência de vulnerabilidade psicológica. O pressuposto prévio a esta diferenciação é o de que o Bem-Estar Psicológico Global só é considerado como tal quando se revelarem simultaneamente duas condições: nível médio/elevado de Bem-Estar na auto-avaliação e ausência de sinais de vulnerabilidade psicológica. A fundamentação teórica deste pressuposto foi explicitado anteriormente (cf. Cap. I) e decorre da própria concepção de Bem-Estar de C. Ryff que acabámos de apresentar. Esta autora parte do princípio de que o Bem-Estar Psicológico se inscreve num contexto de funcionamento psicológico positivo, qualidade não definida nem operacionalizada no seu modelo. É justamente essa qualidade de funcionamento psicológico positivo que

nos propomos avaliar com base em sinais específicos de ausência de vulnerabilidade ou de risco de descompensação psicopatológica.

A partir da conjugação destes dois critérios (nível de Bem-Estar e sinais de vulnerabilidade ou risco psicopatológico) serão organizados três grupos: o Grupo 1 integrará as participantes que revelem, na auto-avaliação, um Bem-Estar Psicológico Reduzido (BEP-R.); o Grupo 2 integrará as participantes que revelem, na auto-avaliação, um Bem-Estar Psicológico médio/elevado associado à presença de sinais de vulnerabilidade psicológica (BEP-VP); o Grupo 3 integrará as participantes que revelem Bem-Estar Psicológico Global, isto é, um nível de Bem-Estar médio/elevado na auto-avaliação e ausência de sinais de vulnerabilidade psicológica (BEP-G).

Nas etapas seguintes, proceder-se-á à análise dos resultados dos diferentes instrumentos envolvidos neste estudo numa perspectiva diferencial de comparação entre grupos. Os grupos de Bem-estar Psicológico serão considerados 'grupos experimentais' representativos de 'grupos teóricos', isto é, serão grupos organizados, neste caso, não a partir de variáveis naturais relativas aos indivíduos, mas a partir de um critério abstracto, fundamentado teoricamente e operacionalizado a partir de critérios empíricos (Reuchlin, 1964). A análise dos dados será conduzida no sentido de identificar a natureza e as relações das características que diferenciam os três grupos entre si e, de modo complementar, as características que se revelem específicas a cada um deles.

Os dados sobre os quais incidirá a análise serão os obtidos a partir das versões portuguesas dos seguintes instrumentos de auto-avaliação: Escalas de Bem-Estar Psicológico (Ryff, 1989b); Escalas de Desenvolvimento da Personalidade: Integridade e da Interioridade (Ryff e Heincke, 1983); Escala do Conceito de Si de Tennessee (Roid & Fitts, 1989). Para além destas escalas, o estudo integra uma Entrevista semi-estruturada, criada no âmbito do presente trabalho, e ainda a prova do Rorschach. A descrição das características e dos objectivos específicos destes dois instrumentos, bem como do modo como serão utilizados será efectuada no próximo capítulo, de forma diferenciada para cada um deles.

El primer paso en la investigación es la selección del tema. Este debe ser interesante, relevante y factible. Una vez seleccionado el tema, se debe realizar una búsqueda preliminar de la literatura existente sobre el tema. Esto ayudará a identificar los conceptos clave y a determinar si el tema es nuevo o si ya ha sido estudiado. Después de la búsqueda preliminar, se debe formular una hipótesis o una pregunta de investigación. La hipótesis es una afirmación que se puede probar o refutar. La pregunta de investigación es una pregunta que se puede responder mediante la investigación. Una vez formulada la hipótesis o la pregunta de investigación, se debe diseñar el estudio. Esto incluye la selección de la muestra, la elección de los instrumentos de medición y la determinación de los procedimientos de recolección de datos. Después de diseñar el estudio, se debe recolectar los datos. Esto puede hacerse mediante encuestas, entrevistas, observaciones o experimentos. Una vez recolectados los datos, se debe analizarlos. Esto puede hacerse mediante estadísticas descriptivas, estadísticas inferenciales o análisis de contenido. Finalmente, se debe interpretar los resultados y escribir un informe de investigación.

Capítulo VIII

Metodología

La metodología de la investigación es el conjunto de procedimientos y técnicas que se utilizan para recolectar y analizar datos. La metodología de la investigación se divide en dos partes: la metodología cuantitativa y la metodología cualitativa. La metodología cuantitativa se centra en la recolección y el análisis de datos numéricos. La metodología cualitativa se centra en la recolección y el análisis de datos cualitativos. La metodología cuantitativa se divide en dos subtipos: la metodología experimental y la metodología no experimental. La metodología experimental se centra en la recolección de datos mediante experimentos. La metodología no experimental se centra en la recolección de datos mediante encuestas, entrevistas, observaciones o análisis de documentos. La metodología cualitativa se divide en dos subtipos: la metodología fenomenológica y la metodología hermenéutica. La metodología fenomenológica se centra en la recolección de datos mediante entrevistas en profundidad. La metodología hermenéutica se centra en la recolección de datos mediante análisis de documentos.

1. Método

No contexto da problemática de investigação em torno do Bem-Estar Psicológico e do Envelhecimento, foi definido como objectivo geral do presente estudo, a identificação e caracterização de configurações específicas de Bem-Estar Psicológico no contexto da estrutura e da dinâmica da personalidade, numa amostra de mulheres de idade avançada. Tal caracterização será realizada a partir da análise dos dados disponibilizados por diferentes níveis de avaliação e relativos a distintos domínios e dimensões da personalidade.

O estudo foi delineado de acordo com um modelo de investigação de tipo diferencial, na nomenclatura de Raulin e Graziano (1995), sendo utilizada a comparação entre grupos ‘experimentais’. Estes grupos são constituídos a partir dos critérios empíricos específicos anteriormente apresentados, os quais foram definidos em função das questões teóricas em estudo e dos objectivos de investigação. Neste sentido, os grupos são considerados representativos de ‘grupos teóricos’ e não de ‘grupos naturais’.

Trata-se, assim, de uma metodologia de comparação de grupos contrastados após avaliação psicológica prévia. Os grupos são provenientes de uma amostra seleccionada em função de critérios que adiante caracterizaremos e que privilegiam uma relativa homogeneidade quanto à idade, sexo, situação de vida, condição física e psicológica actual e história clínica prévia das participantes. Dado que as variáveis idade e nível de escolaridade se expressam com uma relativa amplitude no conjunto da amostra, afigura-se pertinente o controlo da distribuição destas variáveis nos três grupos (ver ponto 6. do presente capítulo).

Em virtude do objectivo do estudo e das limitações que a metodologia impõe ao nível do número de casos a serem estudados, a amostra global não foi organizada com propósitos de representatividade da população feminina na faixa etária em estudo. Esta opção metodológica limitará a generalização dos resultados mas possibilita a análise de um maior número de casos que, do ponto de vista teórico, se oferecem como potencialmente mais adequados ao estudo.

2. Selecção e Caracterização da Amostra

2.1 Selecção da Amostra

De acordo com os objectivos e delineamento apresentados no Capítulo anterior, foram estabelecidos os seguintes critérios gerais de selecção de participantes: Indivíduos de sexo feminino de idades entre os 65 e os 75 anos, com um nível de escolaridade de, pelo menos, quatro anos, dispondo de condições gerais e funcionais para uma vida autónoma e inseridos, em condições normais, na comunidade. Do ponto de vista físico, foram definidas previamente como condições de exclusão do estudo, alterações ao nível do sistema nervoso central, doenças físicas crónicas ou em fase aguda na situação actual, défices sensoriais significativos (visão e audição), alterações funcionais ou estruturais incapacitantes ao nível da mobilidade e doenças cardiovasculares. Do ponto de vista psíquico, foram consideradas como condições de exclusão a existência de história psiquiátrica anterior (estabelecido como critério o seguimento regular em psiquiatria por um período superior a um ano ou o seguimento não regular em diferentes períodos da vida adulta), quadros clínicos identificados de depressão crónica ou depressões reactivas actuais em que se configurassem os critérios de diagnóstico previstos no DSM-IV. Ao nível das condições gerais de vida, procurámos indivíduos com independência do ponto de vista económico e com condições de garantir uma vida autónoma, sem apoio familiar ou assistencial específico, a não ser em situações episódicas.

Se, por um lado, quisemos constituir uma amostra de indivíduos saudáveis, autónomos e em condições físicas normais, por outro, não foi desenvolvido qualquer esforço para seleccionar indivíduos excepcionais. O objectivo fundamental estabelecido foi o de obter uma amostra de indivíduos com saúde física e psicológica, em condições normais de vida, considerando as condições médias de vida do sexo feminino e do escalão etário em estudo.

Tendo presente os objectivos e a natureza do estudo a realizar, nomeadamente o estudo de diferenças entre grupos com níveis distintos de Bem-estar Psicológico, o recrutamento foi dirigido a indivíduos que potencialmente pudessem apresentar tal dissemelhança. Foram realizados contactos com universidades vocacionadas para adultos de meia-idade e idosos, designadamente a Universidade da Terceira Idade de Lisboa e a Academia dos Olivais, instituições que haviam colaborado anteriormente no

âmbito dos estudos prévios que conduziram à adaptação dos instrumentos. Por forma a assegurar condições de recolha de uma amostra relativamente aleatória, foram também desenvolvidos contactos diversos com pessoas individuais e instituições em condições de proporcionar a indicação de potenciais participantes.

As dificuldades em conseguir obter a colaboração de participantes com reduzido Bem-Estar Psicológico e nas condições pretendidas, foram inúmeras. Com base em protocolos de Bem-Estar Psicológico obtidos para um estudo anterior foi possível sinalizar algumas pessoas nessas circunstâncias. Os contactos estabelecidos no sentido de um nova colaboração, desta vez mais alargada, foram infrutíferos e as razões apontadas eram semelhantes e ligadas à pouca disponibilidade, incapacidade ou dificuldade em falar sobre si. Estas recusas por parte das mulheres com reduzido Bem-Estar Psicológico sinalizavam a tendência à retracção pessoal e a dificuldade em enfrentar e aderir de forma espontânea a um projecto 'anónimo' que exige uma relativa implicação pessoal¹.

Foi nossa convicção que casos de reduzido Bem-Estar Psicológico se encontrariam em número mais significativo em contexto médico e que a participação poderia ser facilitada por proposta do médico assistente. Neste sentido, foram contactados os responsáveis por dois Centros do Serviço Nacional de Saúde, tendo sido possível formalizar a colaboração com um deles, o Centro de Saúde de Odivelas. Posteriormente, foram estabelecidos contactos com os Serviços de Saúde da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, nomeadamente com os responsáveis pela consulta de Psicogeriatria dos Serviços de S. Roque, dos quais viemos a obter colaboração².

¹ O projecto em causa não era totalmente 'anónimo' pois todas as participantes eram provenientes de universidades, através das quais tinham tomado contacto com a primeira fase do estudo e colaborado na resposta a, pelo menos, uma das escalas. A recusa era específica à situação de entrevista individual sobre as suas experiências de vida, sobre as quais não seria fácil falar.

² Às Dr.^{as} Maria Clara Andrade e Rosa Almeida Santos da Academia dos Olivais, bem como à Dra. Maria Emília Noronha e Sr.^a D. Maria Fernanda Capote da Universidade de Terceira Idade de Lisboa, agradecemos a disponibilidade pessoal e a colaboração prestada na divulgação do estudo nas respectivas instituições. Aos médicos do Centro de Saúde de Odivelas, nomeadamente ao Director do Centro, Dr. Fernando Silva, e ao Dr. João Nascimento, o nosso reconhecimento pelo interesse manifestado no projecto e pelos esforços empreendidos na selecção dos seus doentes. À Dr.^a Olívia Leitão, responsável pela consulta de Psicogeriatria da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, expressamos a nossa gratidão pela disponibilidade, empenho e valiosa colaboração prestada, ao longo de cerca de oito meses, na selecção e indicação de participantes para este estudo.

Aos colegas da Faculdade de Psicologia que colaboraram na indicação de potenciais participantes, nomeadamente à Prof.^a Teresa Fagulha que se empenhou activamente nesta tarefa, a nossa maior gratidão.

Foram realizados encontros com os responsáveis das diversas instituições para dar a conhecer as características do estudo, as condições pretendidas e definir formas de concretização da colaboração a prestar. Uma vez acordados os aspectos funcionais específicos a cada instituição, foram realizados encontros individuais com os médicos que se disponibilizaram a colaborar, de modo a clarificar os objectivos do estudo, os critérios de selecção e as indicações específicas a dar aos respectivos doentes sobre a participação e formas de encaminhamento dos casos. De modo a uniformizar a informação veiculada nos contactos institucionais, todas as indicações relativas ao estudo (objectivos, característica da amostra pretendida, instrumentos e procedimentos de observação) foram apresentadas por escrito e discutidas com os responsáveis e/ou clínicos directamente envolvidos na selecção de doentes.

Nas universidades foram realizadas sessões de divulgação do estudo, em períodos de aula cedidos para o efeito, tendo sido possível apresentar directamente os objectivos e características do estudo e solicitar a colaboração dos alunos nas condições pretendidas (neste caso concreto, de contacto em grupo com potenciais participantes, foram apenas apresentadas como condições de colaboração o sexo e a idade).

Das cerca de centena e meia de casos provenientes de contactos que nos foram facultados e de participações voluntárias, vieram a efectivar-se sessões de observação a 123 casos, dos quais apenas 69 foram utilizados no âmbito deste estudo. Razões diversas contribuíram para a dimensão final da amostra. A primeira, e mais significativa, prende-se com as condições restritivas estabelecidas para a amostra e com os critérios de constituição dos grupos de Bem-Estar Psicológico. Por um lado, alguns dos casos que nos foram remetidos não cumpriam as condições de inclusão na amostra e, por outro, por força dos critérios definidos para a constituição dos grupos, algumas participantes não puderam vir a ser consideradas em consequência dos resultados obtidos na escala de auto-avaliação (Bem-Estar Psicológico). Outra razão de exclusão de casos decorreu de dúvidas quanto à situação clínica actual (nomeadamente suspeitas de problemas neurológicos), história psiquiátrica anterior não esclarecida e acontecimentos de vida recentes com potenciais implicações na vivência psicológica actual.

2.2 Caracterização da Amostra

A amostra global utilizada no estudo empírico é constituída por 69 participantes do sexo feminino, com idades entre os 65 e os 75 anos (pertencentes a coortes nascidas entre os anos 1923 e 1934), residentes na zona da Grande Lisboa e com condições de vida autónoma. Ao nível da saúde, as condições físicas actuais foram consideradas normais e sem problemas de saúde crónicos que impliquem redução da autonomia funcional ou défices sensoriais. Do ponto de vista psíquico, as participantes não têm história psiquiátrica anterior, nem perturbação psicológica ou psiquiátrica diagnosticada, e estão integradas socialmente de acordo com parâmetros correntes. As características globais referidas permitem considerar estas participantes como um grupo em condições de plena autonomia de vida e de comum normalidade física, psicológica e social.

No Quadro 8.1 apresentamos uma síntese das características idade, nível de escolaridade e estado civil para a amostra global. Características mais específicas relativamente a situação de coabitação, actividades desenvolvidas, papéis e funções actuais, religião e nível de integração social serão apresentadas, detalhadamente, na análise dos elementos da entrevista.

O nível de escolaridade, avaliado a partir do número de anos de frequência de uma instituição de ensino, não é homogéneo. As participantes têm níveis de escolaridade entre uma instrução básica (4 anos) e uma formação superior (licenciatura), recaindo a mediana nos nove anos, nível superior ao da população portuguesa para coortes correspondentes³. O nível de escolaridade para estas coortes está longe de constituir um indicador do nível sócio-cultural e/ou sócio-económico. Com efeito, o nível de escolaridade alcançado pelo sexo feminino, sobretudo na primeira metade do século XX, decorre de razões históricas e sociais muito diversas, algumas específicas da sociedade portuguesa, e só em condições extremas, pode constituir um indicador específico de nível cultural⁴.

³ Apesar de não ser possível determinar com rigor o nível de escolaridade da população feminina, para idades equivalentes, pode verificar-se a partir dos dados do INE (1999), que para o conjunto da população portuguesa com 65 ou mais anos de idade (em 1998), 53,1% não tem qualquer nível de instrução completo, 36,6% tem o 1º ciclo básico (4 anos de escolaridade), os restantes níveis têm percentagens muito reduzidas, com uma percentagem de 3,4% com o nível de ensino superior. Considerado o sexo feminino, os valores para as três categorias identificadas, são de 70%, 23,5% e 2,3%, respectivamente.

⁴ Não é incomum, no caso de mulheres idosas, um nível de instrução básico a par de competências específicas que revelam um nível cultural mais diferenciado do que tal nível de instrução permitiria admitir, nomeadamente o domínio de línguas estrangeiras e formação musical.

Os dois estados civis mais representados na amostra são os de casamento e viuvez; as situações de divórcio/separação e de solteira são menos frequentes. Não sendo possível determinar com rigor a frequência por estado civil para este grupo específico de idades nas estatísticas nacionais, verifica-se, por comparação com os dados para o grupo de idade superior a 64 anos, um afastamento face às diversas categorias de estado civil⁵.

Quadro 8.1
Características Sócio-Demográficas da Amostra

	Frequência	%
Idade (anos)		
65	23	33%
66 – 70	25	36%
71 – 75	21	30%
Nível de Escolaridade (n.º de anos)		
4	20	29%
5 – 10	22	32%
11 – 12	17	25%
> 12	10	14%
Estado Civil		
Solteiro	9	13%
Casado	24	35%
Divórcio/Separação	13	19%
Viúvo	23	33%

Nota. N = 69; Sexo: Feminino

Não obstante o critério de idade mínima considerado ser os 65 anos, idade que, perante a vida profissional e do ponto de vista social, é comumente coincidente com um período de aposentação ou reforma, duas das participantes, uma com 68 anos e outra com 72 anos, estão na vida profissional activa. Optou-se por manter estas duas participantes no estudo por se considerar que, não obstante as possibilidades de usufruto da situação de reforma, a continuidade da actividade profissional, nestes casos, constituía uma opção de vida.

⁵ De acordo com as estatísticas oficiais, em 1998, 54,8% da população feminina portuguesa vivia com

3. Procedimento

3.1 Aspectos Prévios

Os contactos prévios estabelecidos, directa e indirectamente, com as pessoas potencialmente disponíveis para colaborar na investigação permitiram a concretização de uma abordagem formal com vista à marcação da primeira sessão. Nesta primeira abordagem, a informação apresentada era sucinta e dirigida aos objectivos do estudo e às condições de participação. A mensagem dada às potenciais participantes era a de que o objectivo da investigação se prendia com o estudo das características psicológicas e do modo de vida de mulheres na fase de idade entre os 65 e os 75 anos, que a investigação decorreria na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação e exigiria uma disponibilidade para três entrevistas de cerca de 2 horas cada. Confirmada a disponibilidade de participação, era marcada uma primeira entrevista.

Apesar de ter sido estabelecida como condição preferencial a realização das sessões nas instalações da Faculdade, não foi possível assegurar que assim acontecesse em todos os casos, por dificuldades específicas adiantadas por algumas participantes. Em cerca de 80% dos casos cumpriu-se aquela condição, dos restantes, em onze casos as observações decorreram, a pedido das participantes, na sua residência onde foram asseguradas condições adequadas de total privacidade no decurso das entrevistas; dois casos foram observados nas instalações da S.C.M.L., nos Serviços de Saúde de S. Roque, serviços onde as participantes eram acompanhadas em consultas de especialidades diversas.

3.2 Organização das Sessões de Observação

O processo de investigação foi planeado e concretizado como um conjunto de sessões de observação de tipo "entrevista" com carácter de continuidade entre si, embora com tarefas diferenciadas em cada uma delas. Foram previstas três sessões, a primeira dedicada à entrevista propriamente dita, a segunda destinada à aplicação das escalas de auto-avaliação e a terceira à aplicação do Rorschach. Na grande maioria dos casos este procedimento foi seguido, muito embora com alguns ajustes nas tarefas a realizar em cada sessão, com a finalização da entrevista e/ou uma das escalas de auto-avaliação a

cônjuge e cerca de 25% vivia só, com o estado de solteira, viúva ou separada/divorciada (INE, 1990).

transitarem, por vezes, para a sessão seguinte. Excepcionalmente, foram realizadas duas e quatro sessões. Algumas participantes manifestaram vontade e disponibilidade para prolongar o tempo das sessões, o que tornou desnecessária uma terceira sessão, outras participantes, pelo contrário, manifestaram algum cansaço, sobretudo na sessão de aplicação das escalas, o que deu lugar à necessidade de uma quarta sessão de observação. Dos 69 casos que participaram na investigação, com 58 foi cumprido o planeamento previsto em três sessões, 6 deles foram observados em duas sessões e, os restantes 5, em quatro sessões.

Não obstante as alterações introduzidas no número de sessões, a sequência da realização das tarefas foi constante em todos os casos. Como referido, a entrevista constituía a primeira etapa da observação e o Rorschach a última. A aplicação das escalas de auto-avaliação obedeceu à seguinte ordem: primeiro a escala do Conceito de Si de Tennessee, seguida do conjunto das escalas de Bem-Estar Psicológico e finalmente as escalas de Desenvolvimento da Personalidade (Integridade e Interioridade). As razões para esta sequência foram já indicadas no estudo prévio em que as mesmas escalas tinham sido estudadas conjuntamente e prendem-se com a estrutura das próprias escalas e com a sua extensão.

As sessões foram organizadas como entrevistas, seguindo um percurso relativamente contínuo no plano relacional, mas diversificado em termos de procedimentos de acordo com a natureza e exigências das tarefas. A natureza e as condições de intervenção do examinador são diferenciadas em cada uma delas e foram respeitadas as instruções e procedimentos específicos a cada um dos instrumentos, de acordo com o delineado na standardização dos mesmos e com o plano de condução da entrevista que adiante será caracterizado.

As várias tarefas confrontam as participantes com estímulos específicos e exigem uma observação orientada e um registo standardizado dos comportamentos esperados em cada uma delas. Cada situação é previamente apresentada, identificando-se a natureza da tarefa a realizar e clarificando-se sucintamente o seu objectivo. Isto constitui um procedimento corrente e necessário à compreensão e à aceitação das tarefas por parte das participantes, ao mesmo tempo que serve para definir previamente a função e o papel do examinador.

O ritmo de adaptação às tarefas varia de acordo com as características de cada participante. A circunstância de instruções muito precisas e de pedidos de resposta categorizada, como acontece nas escalas de auto-avaliação, facilita a adaptação de algumas participantes, enquanto situações menos estruturadas e com instruções mais abertas, como a entrevista e o Rorschach, podem provocar maiores dificuldades de adaptação. Apesar deste ser o registo mais habitual em situações de avaliação psicológica, foi observado na generalidade das participantes um comportamento de relativo à-vontade e, por vezes, de agrado particular face ao Rorschach.

A preocupação do examinador, quando formula um pedido diferente, dirige-se para a receptividade de cada participante à proposta apresentada e a estimulação inicial é adequada às características de cada uma. Perante participantes com grande autonomia e segurança torna-se desnecessária ou mesmo contraproducente uma atitude prévia de encorajamento, enquanto face a participantes mais inseguras se impõe uma explicitação mais prolongada do pedido e um encorajamento à sua colaboração de acordo com as exigências da tarefa. Uma sensibilidade às características das participantes permite uma preparação prévia para a tarefa, por forma a serem mobilizados os recursos necessários à concretização da mesma, e previne alguns sentimentos de inadequação ou incapacidade por parte das participantes em situações específicas.

Características pessoais de assertividade pessoal, bem como de fragilidade e inibição, exigem modos de preparação distintos numa fase prévia a cada prova. Quanto mais adequada for esta preparação mais fácil será a mobilização espontânea de recursos psicológicos necessários a cada situação, permitindo um procedimento estandardizado por parte do examinador no decurso da realização de cada tarefa.

O objectivo implícito do examinador é sempre obter uma expressão livre e tão alargada quanto possível de cada participante, sem uma atitude intrusiva, restritiva ou exigente. Neste sentido, as condições de aplicação são entendidas como maleáveis sem deixarem, contudo, de obedecer a regras específicas pré-estabelecidas que permitam a estandardização da situação de observação.

3.3 Condução das Sessões de Observação

De acordo com os objectivos específicos definidos para este estudo, é necessário o estabelecimento de uma situação relacional que permita aceder à recolha de dados

pertinentes ao estudo do bem-estar psicológico, não apenas aos factuais, mas também à significação que eles têm no contexto do percurso da identidade de cada sujeito. A recolha de dados possibilita o conhecimento da realidade objectiva e subjectiva sobre as quais se derivam hipóteses, o que permite que os dados provenientes da investigação sejam interpretados e contextualizados nas histórias de vida a que pertencem.

O conjunto das entrevistas não visa objectivos de diagnóstico nem terapêuticos, já que, por um lado, os temas abordados e os instrumentos de observação são invariantes para todos os sujeitos e não escolhidos em função das necessidades individuais ou da problemática específica de cada caso, e por outro, não são as queixas psicológicas que motivam a situação de observação. Dito de outro modo, no caso da investigação as provas são invariantes – dado que o objectivo não é caracterizar o *funcionamento psicológico global* do sujeito – e a bateria de provas é previamente determinada em função das hipóteses a investigar. Visa-se a compreensão das características psicológicas de cada participante relativamente a facetas da sua experiência e vivências específicas e, no conjunto, procura-se que a situação seja sentida como uma troca valorizante para cada indivíduo, onde a colaboração prestada seja vivida com algum enriquecimento pessoal, nomeadamente ao nível da partilha da experiência relacional.

Os primeiros contactos exigem o estabelecimento dum espaço relacional que facilita a participação implicada de cada pessoa e, através dela, a expressão do seu mundo de representações que permitam desenvolver a caracterização da actividade psicológica dos sujeitos. Isto supõe que as condições de uma relação intersubjectiva devam ser fixadas para que se possa prosseguir na exploração e análise dos comportamentos observados e adequar o modo e ritmo de comunicação a adoptar em cada caso. Os pedidos e as expectativas não são os mesmos de um lado e do outro, havendo uma assimetria de papéis que regula as interacções estabelecidas.

As ilusões da não-intervenção do psicólogo como garantia da objectividade, são hoje rejeitadas. Não há observadores invisíveis, como a sociologia e a etnologia têm salientado, e a subjectividade é mais do que uma variável parasita, é uma componente da observação. As expectativas implícitas, os pressupostos e o conhecimento prévios introduzem alguma obliquidade na observação. Não se pode negar a influência do

investigador no processo de observação. Há, porém, que tentar estabelecer as condições dessa influência.

Toda a observação procura, a partir de um conjunto de sinais manifestos, interpretar e fazer inferências sobre as condutas verbais e não verbais. No caso da presente investigação ela foi planeada e realizada como uma situação de observação clínica, mediada por um conjunto de técnicas e testes standardizados de observação. Clínica porque se realiza num espaço onde as trocas são específicas numa relação particular de escuta e de percepção intersubjectiva com vista à compreensão do outro, procurando atingir a natureza e a significação dos diferentes modos de expressão e a sua elaboração psicológica. Foi estimulada uma relação intersubjectiva de modo a permitir alcançar a pessoa, as suas opiniões, conhecimentos e sentimentos controláveis e comunicáveis de modo intencional e selectivo pela própria pessoa.

O funcionamento dos sujeitos é um elemento intermediário entre o que serve de estímulo e o que é operacionalizado como resposta, e o psicólogo inscreve-se no quadro desses processos intervenientes. A tentativa por parte do clínico/investigador é a de seguir um projecto guiado de maneira consciente como percurso de investigação e invariante para todos os sujeitos. É esta invariância que caracteriza o processo de investigação e que permite a comparabilidade e a interpretação dos dados de cada participante no contexto global dos dados dos vários participantes. A atitude do clínico na condução das sessões é, pois, dupla, de implicação e de observação (Perron, 1997).

4. Instrumentos

4.1 Escalas de Auto-avaliação

Conforme foi identificado, as escalas de auto-avaliação utilizadas no estudo foram a Escala do Conceito de Si de Tennessee (TSCS), o conjunto de seis escalas de Bem-Estar Psicológico (Aceitação de Si, Domínio do Meio, Objectivos na Vida, Relações Positivas com os Outros, Crescimento Pessoal e Autonomia) e o conjunto de duas escalas de Desenvolvimento da Personalidade (Integridade e Interioridade). Foram utilizadas as versões portuguesas que constituíram objecto dos estudos anteriormente apresentados.

A Escala de Conceito de Si de Tennessee foi aplicada de acordo com o procedimento de aplicação individual previsto no manual da versão original (Roid &

Fitts, 1989). A cotação das respostas e a determinação dos resultados nas diversas escalas clínicas e de validade foram realizados através de um programa informático específico (*WPS Test Report for the Tennessee Self-Concept Scale*, 1985, Versão 2.0).

O conjunto de seis escalas de Bem-Estar Psicológico, tal como é proposto por C. Ryff (1989b), formam um instrumento único e, do mesmo modo, as escalas de Desenvolvimento da Personalidade específicas para a idade adulta avançada e velhice, criadas por C. Ryff e S. Heinke (1983), estão integradas num só instrumento.

Os procedimentos de aplicação foram adaptados à presente investigação. As escalas foram aplicadas individualmente, seguindo a técnica de desdobramento de resposta sugerida por C. Ryff e S. Keyes (1995). Recordar-se que a escala de resposta a estas duas escalas é exactamente a mesma e integra seis categorias⁶: as três primeiras (1, 2 e 3) assinalam a discordância face ao conteúdo do item e as três últimas (4, 5 e 6) assinalam a concordância, cada uma delas em graus distintos. A técnica de desdobramento utilizada consiste em solicitar ao indivíduo que proceda a uma primeira avaliação do conteúdo do item, por forma a avaliar se concorda ou discorda do sentido da afirmação face a si próprio, sendo posteriormente solicitada uma segunda avaliação relativamente ao seu grau de concordância ou discordância. O procedimento de aplicação individual e o recurso a esta técnica mostram-se adequados como procedimento corrente e, sobretudo nesta faixa etária, o processo de resposta revela-se claramente facilitado, como havia sido constatado a partir de um dos estudos prévios.

4.2 Entrevista

4.2.1 Objectivos

De acordo com os objectivos da investigação e com a metodologia global delineada, a entrevista tem os seguintes propósitos específicos:

- Criar uma relação entre o psicólogo/investigador e a participante adequada ao decurso do estudo. O estabelecimento da relação deve assentar no conhecimento claro dos objectivos e limites do contexto específico presente e deve desenvolver-se no

⁶ As respostas aos itens das Escalas de Bem-Estar Psicológico e de Desenvolvimento da Personalidade são dadas num *continuum* de seis pontos ou categorias assinalados do seguinte modo: (1) Discordo Completamente; (2) Discordo em Grande Parte; (3) Discordo Parcialmente; (4) Concordo Parcialmente; (5) Concordo em Grande Parte; (6) Concordo Completamente.

sentido da construção da confiança necessária à implicação pessoal das participantes nas diversas tarefas propostas em cada uma das sessões que o estudo envolve.

- Recolher dados que permitam a caracterização dos aspectos mais importantes da história de vida de cada participante, nas diversas áreas de conteúdo da vida passada e presente, através de questões abertas pré-estabelecidas e de questões estandardizadas e de resposta directa em categorias específicas.

- Captar, através da subjectividade dos relatos e das motivações envolvidas nos diferentes percursos de vida, os marcos de individualidade. A análise da entrevista deverá permitir a avaliação do modo como cada participante percepção as suas próprias experiências ligadas ao envelhecimento, valoriza diversas fontes de bem-estar ou de dificuldade e as relações entre passado e presente e as perspectivas de futuro.

4.2.2 Condução da Entrevista

O modelo subjacente à condução da entrevista é o modelo clínico (Chiland, 1985; Guillaumin, 1977; Perron, 1997), opção que decorre da formação teórica e da experiência clínica do investigador e, naturalmente, da sua adequação à natureza do presente estudo. De acordo com os objectivos específicos indicados, a entrevista visa criar uma relação interpessoal adequada ao envolvimento das participantes no estudo e aceder à recolha de dados pertinentes ao estudo do Bem-Estar Psicológico, não apenas os factuais e descritivos que serão alvo de avaliação através de escalas próprias, mas também a sua significação no contexto da identidade de cada participante.

Este modelo, tal como outros, privilegia o estabelecimento de uma qualidade relacional com base no respeito pela condição psicológica e sócio-cultural dos sujeitos, mas tem a particularidade de valorizar as trocas humanas, mesmo as mediatizadas por técnicas diversas, como situações de inter-relação importantes no decurso do processo de observação e de avaliação clínica ou de investigação. Um contexto de investigação não escapa à contingência relacional, já que a participação dos indivíduos não se estabelece num vácuo relacional, e deste modo, a relação pessoa-a-pessoa é estimulada, dentro de limites éticos e deontológicos, e constitui um elemento fundamental do processo de avaliação.

A entrevista clínica num contexto de investigação visa objectivos específicos e, portanto, diferenciados dos das entrevistas de diagnóstico ou de psicoterapia. Em todo o caso, a metodologia clínica que caracteriza a sua organização geral e a sua técnica de condução é marcada por pressupostos de base e por uma atitude comuns. Define-se como clínica pela atenção à pessoa na sua globalidade e singularidade, pela orientação não-directiva e pela intersubjectividade relacional que presume como condição necessária ao desenvolvimento do próprio processo de observação. Trata-se do estudo de uma pessoa como uma totalidade singular e activa num quadro de situação relacional (Perron, 1997):

A especificidade da entrevista de investigação reside, desde logo, na origem e natureza do pedido, nos seus objectivos, organização e conteúdos abordados. O que motiva a entrevista e toda a sua organização são propósitos do investigador e a selecção dos conteúdos serve critérios prévios pertinentes à mesma e não necessidades particulares de cada participante. Todas as restantes características da entrevista são similares a uma entrevista clínica com fins de diagnóstico ou de avaliação psicológica. Dada a submissão a estas condições, o procedimento estabelecido na condução da entrevista de investigação tem subjacente um processo de colaboração entre o clínico/investigador e a participante, que exige um certo grau de consenso de ambos quanto aos objectivos, métodos e natureza da cooperação explicitados previamente e com clareza por parte do investigador.

A entrevista desenvolve-se, assim, na base de um 'consenso negociado' entre os objectivos e métodos do investigador e as características da participante. A entrevista constitui-se como um *puzzle* realizado a dois: o investigador tem o modelo global com objectivos, limites e áreas determinadas a preencher, e cada participante dispõe das *peças* que, à sua medida e ritmo associativo próprio, vai partilhando. Ao examinador cabe objectivar, arrumar e encaixar as diferentes peças de modo a que elas sejam interpretáveis.

A organização da entrevista é de tipo semi-estruturado. Em alguns momentos os temas serão apresentados de uma forma aberta, deixando liberdade à participante para organizar a sua própria narrativa, associar e avaliar de acordo com critérios pessoais os assuntos propostos. Noutros momentos, a entrevista é mais estruturada e dirigida a questões concretas, condições necessárias a uma objectivação da informação que

garanta a possibilidade de comparar e relacionar os dados dos diferentes sujeitos envolvidos no estudo.

O clínico assume uma posição previamente delineada, adoptando uma atitude de atenção que envolve duas preocupações aparentemente contraditórias: uma escuta orientada ao seu próprio mundo interno e ao do sujeito, e uma observação e interpretação dos comportamentos que ocorrem no contexto da relação. Esta atitude exige disponibilidade psicológica para permitir ao investigador uma atenção aos afectos, às representações e à ideação do sujeito, ao mesmo tempo que exige uma aparente retirada de participação nas elaborações que este vai construindo. A atenção ao que acontece e a reflexão crítica sobre o processo determinam o ritmo da própria entrevista.

Se o objectivo central da entrevista é explorar determinadas áreas do funcionamento psicológico do sujeito e objectivar conteúdos e processos, o problema central da entrevista é modular a relação intersubjectiva de modo a que a 'disponibilidade' do clínico ou a 'directividade' não provoquem efeitos paradoxais. O excesso de directividade pode implicar um sentido de exigência com o risco de empobrecer a participação do sujeito e a sua implicação pessoal, e o excesso de disponibilidade pode desvirtuar o objectivo da entrevista, com o risco de estabelecer uma relação que se torna fonte de angústia; num caso e noutro a atitude do psicólogo, de escuta e de contenção, não pode ser confundida com uma postura ambígua de natureza agressiva ou sedutora.

A atitude do clínico, longe de ser passiva, é mais ou menos contida ou expressiva em diferentes momentos da entrevista, mas sempre activa. Um dos aspectos dessa actividade expressa-se no modo como avalia continuamente o curso dos conteúdos e dos processos que emergem, nomeadamente o nível de ansiedade da participante. A tarefa do examinador é moderar, pela sua postura e atitude, o nível de ansiedade da participante, de modo a que esta não se torne penosa ou impeditiva da continuidade do processo de observação. Perante um desconforto notório, há que intervir no sentido de reconhecer eventuais dificuldades, contextualizar a observação e reorientar o curso da entrevista de modo não invasor.

Um adulto que se precipita num discurso ininterrupto, que coloca questões sem atender às respostas, não está disponível para uma entrevista estruturada ou para responder em condições estandardizadas, e será preferível uma fase prévia de escuta e

resposta aos seus apelos mais urgentes: De um modo diferente, no caso de um adulto com pouca iniciativa e particularmente inibido na situação interpessoal, um procedimento muito aberto e pouco estruturado pode ser totalmente desaconselhável. É necessário que o clínico adopte opções sobre e como deve, progressivamente, estruturar ou flexibilizar a situação, como deve e pode introduzir os temas e formular questões.

Em qualquer dos momentos da entrevista, mesmo quando há que obter respostas directas, a entrevista não assume o carácter de 'inquérito'. Tal permitiria obter respostas de concordância ou discordância, monossilabos, por vezes, mas não estimularia a reflexão do participante no assunto em apreço e não captaria o essencial das suas representações e vivências.

4.2.3 Organização da Entrevista

A entrevista está organizada em duas fases com estruturas diferentes (ver Anexo D1). A primeira é dedicada a uma descrição da história e das memórias mais significativas dos diferentes períodos de vida, seguindo o relato o percurso e ritmo próprios de cada participante. O grau de estruturação desta fase limita-se ao mínimo necessário para permitir a cada participante uma elaboração espontânea, em narrativa, dos temas colocados de forma aberta (história de vida, experiências e marcos mais significativos do percurso de cada participante). Nesta fase dá-se a oportunidade a cada indivíduo de seleccionar, organizar e construir o espaço-tempo de entrevista, emergindo, desta forma, as suas preocupações e características pessoais.

Numa segunda fase, a entrevista está organizada em diferentes rubricas/áreas de conteúdo. Tal modelo facilita a objectivação dos elementos a recolher, mas, fundamentalmente, permite focar a atenção de cada participante em áreas de experiência específicas, colocadas de forma relativamente invariante para todos os casos.

Para além da diversidade de informação que possibilita, a opção por esta organização da entrevista visa compatibilizar dois objectivos: por um lado, a necessidade de um período organizado em função das características das participantes, da sua capacidade associativa, das suas preocupações e necessidades de conhecer o entrevistador e de se dar a conhecer; por outro, a necessidade de um período mais

estruturado de recolha de dados, centrado nas exigências de procedimento e de conteúdos necessários à investigação.

A quantidade de informação e de experiências, não sendo proporcional ao tempo de vida, é com certeza mais vasta nesta fase da vida do que em etapas anteriores, pelo que, quando vencidas as primeiras dificuldades de contacto inicial, a necessidade de comunicar vivências pessoais do passado manifesta-se. Independentemente do desejo de colaborar no processo de investigação, as expectativas das participantes face à entrevista com um psicólogo e o desejo de partilhar dúvidas e preocupações sobre experiências de vida diversas e sobre o próprio envelhecimento, justificam a necessidade de organizar um espaço da entrevista próprio para dar expressão à satisfação de expectativas prévias. O criar condições para os relatos espontâneos das participantes, não só delimita, como também valoriza os conteúdos que se partilham. Por outro lado, a delimitação de uma primeira fase da entrevista para este fim, permite que os momentos posteriores da mesma sejam dirigidos para temas específicos e em moldes mais estandardizados.

Apesar do reduzido conhecimento de que se dispõe sobre a influência da sequência e da natureza do processo de observação nos dados recolhidos, presume-se que a procura de coerência que os sujeitos empreendem ao descrever-se possa constituir um obstáculo a uma avaliação mais precisa relativamente a aspectos específicos da sua experiência de vida. Neste sentido, a primeira fase da entrevista possibilita à participante a elaboração da sua história, de acordo com o sentido de coerência própria, presumindo-se uma maior aceitação posterior do delimitar de “espaços temáticos” diversos e, eventualmente, menos susceptíveis a avaliações globais e pouco precisas.

Em cada bloco da entrevista, a abordagem do tema inicia-se com a caracterização da situação do presente, seguindo-se uma incursão pela caracterização do passado para, de novo, se voltar ao presente fazendo um balanço da situação actual na área alvo de tratamento. Este ritmo de abertura e encerramento de cada tema tem por objectivo ajudar a participante a centrar-se na fase actual – alvo de avaliação – ao mesmo tempo que pretende favorecer a transição para os diferentes temas que vão sendo progressivamente introduzidos.

Este conjunto de opções permitiu organizar um guião de entrevista (ver Anexo D1), o qual foi ensaiado com a finalidade de avaliar a sua adequação, em termos de estrutura, conteúdo e facilidade de utilização. Tendo sido identificadas dificuldades na

apresentação de alguns conteúdos ou na categorização de respostas, procedeu-se às alterações que nos pareceram adequadas⁷. O guião de entrevista, tal como se apresenta, é a versão final utilizada no estudo. A primeira parte da entrevista, identificada como I - História de Vida/Memórias, serve os propósitos apontados e não será alvo de tratamento específico neste estudo, apenas a segunda parte, II- Elementos de diferentes Áreas de Vida, integra os conteúdos que serão utilizados no tratamento de dados nesta investigação, organizados em áreas de conteúdo cuja relevância passamos a justificar.

4.2.4 Conteúdos da Entrevista

Relativamente aos conteúdos abrangidos pela entrevista e à incidência em aspectos particulares dos mesmos, a selecção foi feita em função da literatura mais relevante, tendo em conta o tema em estudo (Andrews, 1991; Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999; Ryff & Essex, 1992; Staudinger, Fleeson, & Baltes 1999) e a população em que incide (Adkins, Martin, & Poon, 1996; Menninger, 1999; Morgan, Dallosso, Byrne, Jones, & Waite, 1987; Ryff, 1989c; Ryff & Essex, 1991). A entrevista é suficientemente abrangente de modo a abarcar as áreas mais relevantes nesta fase de vida e integra a caracterização das variáveis comumente relacionadas com a vivência do bem-estar psicológico. A relevância de cada área foi considerada em função dos conteúdos directos que ela permite obter e/ou das inferências que possibilita. A caracterização da vida profissional do passado, por exemplo, não se reveste de particular interesse em si mesma no contexto do presente estudo, mas torna-se importante inferir, a partir dela, as motivações e o grau de investimento na actividade profissional, a articulação com outros papéis, a importância dada à realização pessoal e às relações interpessoais ao longo da vida adulta.

A recolha ampla de dados decorre dos objectivos de investigação, do modelo clínico de condução da entrevista e das características da amostra estudada. Os objectivos determinam uma caracterização de variáveis psicossociais diversas a que a investigação tem atribuído um papel de influência no bem-estar psicológico. No entanto, e pelas razões de ordem metodológica anteriormente apontadas, a entrevista

⁷ Agradecemos à Dr.ª Ana Cristina M. Viveiros a colaboração prestada na observação de alguns casos que permitiram ensaiar a metodologia global do estudo, nomeadamente a utilização da entrevista.

realizada é, ao nível dos conteúdos abordados, bem mais vasta do aquilo que é possível tratar no contexto da presente investigação. A informação remanescente constitui uma base de dados útil para uma exploração em futuros trabalhos.

Não obstante a entrevista ter sido planeada, ao nível dos conteúdos, de um modo mais extensivo, a justificação das temáticas escolhidas a que iremos proceder, será centrada nas áreas de conteúdo seleccionadas para análise na presente investigação, a saber: Estado Civil; Agregado Familiar; Saúde; Papéis e Funções Actuais; Papéis e Funções exercidas no Passado; Actividades Actuais; Relações Interpessoais; Religião; Preocupações Face ao Futuro; Objectivos Pessoais e Áreas de Investimento Futuro.

Estado Civil e Agregado Familiar

Estes dois tópicos de análise, importantes em qualquer segmento de idade (ver Diener, 1984; Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999), são sobremaneira relevantes na faixa etária da população de que provém a amostra em estudo. Entre as variáveis sócio-demográficas consideradas, o estado civil e a composição do agregado familiar são particularmente pertinentes no domínio do estudo em curso, quer pelos contextos de vida que delas derivam, quer pela vivência psicológica que acompanha os vários estados. Elas serão elementos potenciais de diferenciação em si mesmas, na medida em que podem dar a conhecer variações de bem-estar associadas a determinados estados de conjugalidade ou coabitação, mas também que podem ser indicadores secundários de diferenciação, predominando, nesse caso, a natureza diversa da vivência psicológica com que cada estado ou condição é vivido.

Saúde

O estado de saúde física é um elemento reputado como importante definidor da vivência da idade (Menninger, 1999). A saúde física, contudo, não é independente, nem neutra ou indiferente à vivência global da pessoa como ser total; ‘corpo’ e ‘mente’ não funcionam em processo clivado. Cada vez mais se avança no esclarecimento dos mecanismos de defesa imunitários que defendem a identidade do organismo unitário (Milheiro, 1999). Investigadores da química celular citam a vida emocional do sujeito e

os significados vividos subjectivamente como determinantes das ressonâncias orgânicas e de regulação saudável da vida humana como sistema global (Leal, 1999).

Admite-se, assim, que as vivências emocionais que, nas suas várias formas, marcam os percursos da identidade, deixarão marcos nos percursos corporais. Vaillant (1998) identifica relações estreitas entre a saúde física e a psicológica em homens idosos. Também Guttman (1992) reconhece esta relação e identifica as implicações subjectivas da doença física no desencadear do sofrimento psicológico.

Nos dados a analisar, e porque se trata de uma amostra de participantes sem importantes condicionantes ou prejuízos somáticos, procuraremos salientar a vivência pessoal do estado de saúde e não a objectividade da avaliação médica. Serão considerados a avaliação subjectiva dos recursos físicos, o grau de preocupação com a saúde e a medida em que se mostram relacionados com o Bem-Estar Psicológico. De acordo com a literatura teórica e a investigação empírica neste domínio, é de supor que, nos casos de maior fragilidade psicológica, na ausência de redes de apoio social e encontrando-se as relações interpessoais fragmentadas, o apelo aos serviços médicos e as queixas somáticas predominem.

Papéis e Funções Actuais

Os Papéis e as Funções exercidas são, em certa medida, definidores de alguns dos conteúdos importantes da identidade pessoal. Ser mãe, avó, professora ou enfermeira voluntária, ou não ser (ter) coisa nenhuma, são condições diversamente significativas do ponto de vista pessoal e social e terão correspondências diversas, embora certamente não lineares no plano psicológico.

Ao contrário da teoria do desinvestimento na vida social e relacional de Cumming e Henry (1961, *cit. in* Perlmutter & Hall, 1992), E. Erikson et al. (1986) chama a atenção para a necessidade de envolvimento na vida do presente e para a sua importância na construção da integridade, afirmando que, na velhice, “Os papéis de pai idoso, avô, velho amigo, consultor, conselheiro e mentor fornecem ao idoso as oportunidades sociais essenciais para viver a ‘grande generatividade’ nas relações quotidianas, com pessoas de todas as idades” (p. 74).

Nestas relações, o indivíduo procura integrar a preocupação com os outros, com o presente e o futuro, ao mesmo tempo que enriquece o *self*. Não só o sentimento de competência contribui para o sentido de auto-estima, como a colaboração com os outros permite reforçar os laços que dão valor à existência humana, eminentemente interpessoal. O significado e valor que atribui ao futuro das gerações actualmente mais jovens, das gerações que ainda não nasceram e à sobrevivência do mundo como um todo, leva o idoso a desenvolver a grande generatividade. Nesta proposta, está implícita a ideia de que a realização da generatividade permite ao idoso manter um sentido de vida e de significado pessoal, através do investimento nos papéis e nas funções apropriadas a esta fase de vida.

Serão analisadas duas variáveis neste domínio: número de papéis/funções e grau de satisfação no respectivo desempenho. Pretende-se relevar eventuais diferenças no número de papéis, pelas implicações que terão no domínio do desenvolvimento de competências e da inserção social, e diferenças no grau de satisfação, pelas implicações cognitivo-afectivo-comportamentais que possam advir da satisfação ou insatisfação no exercício dos respectivos papéis. A análise deste domínio permitirá verificar se eventuais diferenças destas duas variáveis – número e grau de satisfação – se mostram associadas às variações do Bem-Estar Psicológico.

Papéis e Funções Exercidos no Passado

O investimento nos papéis sociais é um marco importante do desenvolvimento da personalidade nas mais destacadas teorias do desenvolvimento do adulto (E. Erikson, 1968; Levinson et al., 1978; Vaillant, 1977) e contribui para a felicidade e bem-estar na idade adulta avançada e na velhice (Erikson et al., 1986). A relação do envolvimento e do desenvolvimento da personalidade com o bem-estar psicológico em mulheres de meia-idade também tem sido enfatizada (Vanderwater, Ostrove, & Stewart, 1997), mostrando o impacto da qualidade dos papéis no desenvolvimento da personalidade e do bem-estar, e os seus efeitos interactivos e cumulativos.

Stewart e Ostrove (1998) salientam a importância do envolvimento em diferentes papéis sociais e no comprometimento com os outros na meia-idade: “A

generatividade e a qualidade dos papéis na fase média da idade adulta foram o único preditor do bem-estar no final da meia-idade” (p. 1190).

A importância dos papéis vividos e das funções desempenhadas no início e na fase intermédia da idade adulta (aqui considerado o período entre os 30 e os 50 anos de idade), no desenvolvimento de competências relacionais e comportamentais é comumente assinalada. O que agora se pretende analisar é a importância relativa que esse exercício pode ter numa fase posterior da vida. Em que medida o exercício de determinados papéis e a implicação e satisfação com que os mesmos foram vividos, se mostram associados às variações do bem-estar psicológico actual.

Actividades Actuais

Na fase de idade em estudo, para além das actividades no ciclo familiar, as exigências externas, no sentido do envolvimento em actividades específicas, são muito reduzidas, como o são as estruturas sociais de enquadramento e de integração. Por outro lado, o senso comum atribui à velhice um papel social passivo destituído deveres. No entanto, os interesses e a capacidade para os materializar em actividades significativas para o próprio e com valor social, são necessárias ao bem-estar e à saúde mental nos idosos (Menninger, 1999); eles são a expressão de vida psicológica e da relação que se estabelece com o mundo. Os interesses têm um duplo carácter, pessoal ou privado e interpessoal e relacional. Os interesses são fruto de motivações pessoais que canalizam e orientam a energia psíquica num sentido que favorece a satisfação de necessidades próprias, mas são também agentes intermediários na relação com outros.

Por outro lado, as actividades desenvolvidas pelos idosos são consideradas como factores de potencial desenvolvimento (Morros, Pushkar, & Reis, 1998) e de manutenção da saúde física e mental, prolongando o tempo de vida e constituindo factores de prevenção de doenças (Menninger, 1999). Continuidade, quantidade e qualidade de um vasto número de actividades são frequentemente referidas como associadas com o bem-estar geral e têm recebido confirmação empírica (Atchley, 1997; Pushkar, Arbuckle, & Maag, 1997).

Alguns autores apontam os interesses, os objectivos de vida e o envolvimento em determinadas áreas na idade adulta avançada como reflectindo a acomodação às

perdas actuais e às que os idosos antecipam para o futuro (Brandtsädtter & Greve, 1994). Outros, no entanto, vêem as mudanças comportamentais na velhice, não apenas como um esforço para enfrentar o declínio, mas como uma manifestação de adaptação activa a circunstâncias particulares, a nichos sociais e ambientes que são inevitavelmente enquadrados no tempo. Carstensen et al. (1999), na sequência de um conjunto de estudos empíricos, considera que a perda não é pré-condição de investimento em novas actividades ou na mudança, “muitas mudanças são pró-activas devido à saliência de diferentes objectivos de vida em diferentes momentos do ciclo de vida” (p. 175).

As escolhas que as pessoas fazem são importantes na adaptação psicossocial e na manutenção de competências. Os anos pós-reforma são oportunidades únicas para participar e desenvolver actividades de livre escolha onde cada um se pode sentir competente. Importa identificar, para além da manutenção de tarefas da vida doméstica e das actividades correntes de lazer, em que medida surgem novos investimentos em actividades que visam o desenvolvimento de competências específicas, actividades sociais e culturais diversas. O investimento em novas actividades testemunha capacidades e necessidades pessoais de realização, ao mesmo tempo que promove oportunidades para experiências gratificantes em contexto interpessoal. As actividades dão a conhecer a selectividade dos objectivos de vida e das motivações sócio-emocionais que lhes estão subjacentes.

A partir de determinada idade, o processo de escolha de actividades pode inverter-se relativamente ao que acontecia em idades mais jovens. Ele não será marcado pela procura de novas actividades com significado pessoal, mas antes pela procura de novo significado e valor para as actividades que estão ao alcance de cada um. C. Sherrard (1998) identifica estratégias implícitas na escolha e valorização das actividades que indicam uma reorganização da subjectividade dos idosos associada ao bem-estar.

O sentido e o significado de vida levam ao envolvimento contínuo em actividades e interesses próprios, ao envolvimento em esforços para definir e desenvolver novas actividades nesta fase de vida.

As actividades aqui consideradas são as efectuadas com carácter de regularidade e que decorrem num contexto de relações (implícitas ou explícitas) com terceiros. Pretendemos, assim, restringir e objectivar as áreas de interesses que resultam da mobilização pessoal e que conduzem ao estabelecimento de redes de relação

interpessoal. As actividades realizadas num contexto doméstico e de tempos livres (leitura, música, rendas e bordados...) serão mais úteis numa análise de caso (intra-individual), onde se procura avaliar o tipo de investimento e o sentido particular do mesmo, do que num contexto interindividual de análise de situações globais que exige atender a aspectos equiparáveis e passíveis de quantificação. Assim, apenas as actividades empreendidas num contexto relacional ou que exigem a participação numa rede social foram alvo de interesse específico nesta rubrica, distinguindo-se o número de actividades desenvolvidas do grau de implicação nas mesmas.

Relações Interpessoais

A relevância desta área no equilíbrio psicológico e no bem-estar é de indiscutível importância. Tal relevância não resulta da quantidade ou frequência dos contactos estabelecidos, os quais em última análise decorrem das condições de vida e de características individuais, mas antes da qualidade do relacionamento estabelecido. Na literatura clínica (Erikson et al. 1986; Jung, 1930/1991), acentua-se a importância da interioridade na idade adulta avançada e na velhice, mas não se trata de uma interioridade solitária, despovoada da relação intersubjectiva, a qual é fundamental em qualquer fase de vida. Esta importância revela-se, não só nas situações de normalidade, mas também nas situações ou casos excepcionais (não-frequentes), quer de longevidade, quer de patologia⁸, onde o papel das relações interpessoais na protecção da saúde e na promoção do bem-estar psicológico é frequentemente realçado.

⁸ Ver Estudo de K. Ritchie (1997) sobre a avaliação do processo de envelhecimento cerebral, através de exames neurológicos e de testes cognitivos, de um caso excepcional de saúde e longevidade. Trata-se de uma Sr.^a francesa, Jeanne Calment, que faleceu aos 122 anos de idade, por 'causas naturais'. Os índices de desempenho alcançados em testes de memória imediata e de fluência verbal indicam níveis de eficiência próximos aos que são comuns nos 70 anos de idade. A avaliação realizada quando a Sr.^a francesa tinha 120 anos revelou, comparativamente com a avaliação efectuada em momentos anteriores, uma recuperação do nível cognitivo identificado há alguns anos atrás. A recuperação, nomeadamente ao nível da fluência verbal, é atribuída ao contacto interpessoal de que veio a usufruir com as muitas visitas que lhe eram feitas. Aquando do último encontro com a investigadora, Jeanne Calment, ao responder sobre o que espera da vida, sorri dizendo: "Espero pela morte ... e pelos jornalistas" (p.501). K. Ritchie considera este caso ilustrativo de quanto a ausência de estimulação interpessoal pode influenciar o processo de senescência.

Também M. Péruchon (1994), num aprofundado estudo psicológico de doentes de Alzheimer, salienta o efeito potenciador dos contactos interpessoais significativos no tipo de evolução da demência: "manter a vida em comunicação é dar vida ao psiquismo e é, por vezes, o testemunho de felizes recuperações" (p. 148).

Os adultos idosos interagem com menos pessoas e, sobretudo, com pessoas que conhecem bem. Os círculos sociais são compostos fundamentalmente por antigos amigos e membros da família, os quais não exigem grandes capacidades de afirmação do sentido do *self* e proporcionam auxílio em caso de necessidade. Os familiares ajudam a ultrapassar dificuldades, desencadeiam mais frequentemente emoções positivas e permitem um sentido de integração e significado da vida (ver R. Atchley, 1997).

As funções positivas das relações sociais no ajustamento psicológico ao longo do curso de vida estão bem estabelecidas na literatura. Entre os idosos, a influência das relações positivas na felicidade e no ajustamento psicológico também recebe o consenso da investigação empírica (ver Dittmann-Kohli, 1998).

Em função dos dados de investigação, a quantidade ou a frequência das interacções sociais não permite predizer o bem-estar psicológico. Por outro lado, o papel da família e dos amigos é diferenciado, sendo as relações familiares consideradas por alguns autores como mais eficientes que as de amizade na satisfação e bem-estar dos idosos (Carstensen et al., 1999). No entanto, outros estudos apontam para uma selecção das relações em função das necessidades pessoais e das características psicológicas dos entes relacionais, não dependendo da proveniência, mas da qualidade das relações estabelecidas (Takahashi, Tamura, & Tokoro, 1994).

A interacção com parentes, independentemente de serem inter ou intrageracionais, não alteram o estado psíquico do idoso, provavelmente em virtude da restrição na livre escolha e na manutenção destes relacionamentos (Lee & Thiger-Tallman, *cit. in* Deps, 1993). A auto-determinação parece ser uma condição para que a interacção social tenha efeitos positivos. As relações de amizade são baseadas em consensos de valor e afeição, enquanto a interacção com parentes é consequência, não só de sentimentos, mas também de interesses e obrigações. Um dos dados de investigação significativos neste domínio é a ausência aparente de relação entre o bem-estar emocional das pessoas idosas e a frequência com que elas interagem com filhos adultos e demais parentes. A qualidade da relação, facilitada pela livre escolha, torna-se o factor mais importante de satisfação pessoal, superior às variáveis mencionadas (ser ou não ser parente, ser ou não ser da mesma geração) (*idem*).

Nesta área da entrevista será diferenciada a natureza das relações estabelecidas, com familiares e não familiares, e avaliado o grau de satisfação com cada uma delas.

Religião

Os teóricos do desenvolvimento tendem a concordar que, a partir da meia-idade, as pessoas dão mais atenção ao *self* e que isso abre caminho aos sentimentos e comportamentos religiosos. No entanto, não há consenso quanto ao facto da religiosidade ser agente facilitador da adaptação e do bem-estar do homem. Freud (1939/1981) terá sido um dos maiores opositores à ideia da religião como facilitador da saúde mental. Pelo contrário, ele considera a religião como um mecanismo primitivo de entender o mundo e que tenderia a ser substituído pela ciência e pelas ideologias políticas. Uma posição oposta é defendida por C. Jung (1933/1975) que aponta a religiosidade como uma vantagem para o indivíduo enfrentar as turbulências morais, sociais e políticas do seu tempo. Outros psicólogos neo-freudianos e humanistas, como Maslow, Allport e Adler, têm igualmente posições favoráveis sobre o papel da religião na vida e saúde mental.

Os estudos empíricos nesta área são escassos e os seus resultados contraditórios (Goldstein & Neri, 1993; Krause, 1998; Rice, 1999). Tal pode resultar da inadequação dos instrumentos utilizados para medir atitudes, crenças, valores e comportamentos. A religiosidade é um conceito multidimensional, não uma entidade conceptual simples, pelo que pode haver distinções importantes entre crenças e práticas, religiosidade e espiritualidade, ora tomados como aspectos indistintos, ora diferenciados.

Do ponto de vista etimológico, religião significa ligação, reunião com os outros e com o mundo. A religiosidade, entendida num sentido amplo, pode ser definida como um conjunto de “crenças, valores pessoais e actividades pertinentes àquilo que é sobrenatural, misterioso e reverenciado, àquilo que transcende a situação imediata e que diz respeito às razões e objectivos finais do homem no universo” (Moberg, 1970, *cit. in* Goldstein, 1993, p. 83). Neste sentido, a religiosidade está ligada à vida do homem independentemente do tempo histórico ou da idade.

De acordo com Atchley (1997), a espiritualidade é um termo vasto que designa um domínio de experiência interna, e que inclui experiências da religião e contextos sociais religiosos, mas não é restrita a estas experiências. Segundo Jung, todas as grandes religiões apresentam a esperança de uma vida para além da morte, o que torna possível ao homem viver a segunda metade da vida com uma perspectiva de futuro.

N. Krause (1998) faz a análise de um conjunto de investigações relativas à relação entre a religião e a saúde, na velhice, e conclui que, globalmente, os estudos indicam que os idosos mais religiosos tendem a gozar de melhor saúde física e mental que outros idosos menos envolvidos na religião. A religião ajuda certos tipos de pessoas a lidar com tipos particulares de *stress*: adultos com menos escolaridade são os que mais beneficiam da religião como redutor do *stress*, pois confiam mais nas respostas de *coping* por via das crenças religiosas.

No contexto da entrevista, foi abordada a existência ou não de crença religiosa e a natureza pública e/ou privada das práticas religiosas; o carácter extrínseco (religião como um meio para atingir fins) ou intrínseco (a religião como um fim em si mesma) da religiosidade, atitudes e valores religiosos não foram objectivamente avaliados.

Preocupações Face ao Futuro

A perspectiva de progressivo empobrecimento dos recursos biológicos e psicológicos e as perdas relacionais com que os adultos de idade avançada se vão confrontando são acompanhadas por preocupações acrescidas com a saúde, com a solidão, com a dependência funcional e com a perda de autonomia. Procurámos explorar na entrevista esta área de conteúdo, analisando em que medida o tempo presente é marcado pela antecipação e/ou intensificação destas preocupações perante o futuro, ou se há um temor do sofrimento psicológico específico face à saúde, à solidão, à morte ou à previsível perda de autonomia. O modo como o tema foi abordado e as questões concretas previstas não permitem, contudo, uma análise adequada à categorização pretendida⁹. Deste modo, esta área de conteúdo não será tratada na análise dos dados.

Interesses Pessoais e Áreas de Investimento Futuro

A teoria da selectividade sócio-emocional (Carstensen, 1999) considera que a percepção do tempo desempenha um papel fundamental na selecção e prossecução das motivações pessoais. Estas podem ser divididas em duas categorias: as relacionadas com a aquisição

⁹ A recolha desta área de informação na entrevista foi feita através de uma questão aberta e deu lugar a respostas de natureza muito diversa, algumas vagas e lacónicas, outras ricas e específicas, pelo que difíceis de categorizar e considerar em termos comparativos. O facto de não ter havido um questionamento directo sobre cada uma das categorias previstas, não permite afirmar que preocupações não referidas sejam inexistentes. Por outro lado, o registo dos conteúdos não possibilita a identificação das preocupações dominantes de cada participante.

de conhecimentos e as relacionadas com a regulação da emoção. As primeiras têm prioridade quando o tempo é avaliado como alargado, sem limites temporais próximos; as segundas, as motivações emocionais, são prioritárias quando o tempo é limitado. A associação da percepção do tempo com a idade cronológica introduz diferenças nos objectivos sociais, pelo que há mudanças nas diferentes idades, sendo nos idosos dominante a percepção do tempo como mais restrito.

O reconhecimento da fragilidade das circunstâncias humanas e do fim da vida precipita mudanças motivacionais que conduzem à representação do mundo social em termos emocionais, à apreciação e valorização de relações emocionais próximas e a esforços para gerir a qualidade da experiência emocional na vida do dia-a-dia. A percepção de um tempo de vida limitado proporciona uma estrutura na qual os indivíduos seleccionam e estabelecem prioridades nos seus objectivos. Quando o tempo é alargado, os objectivos a longo prazo são escolhidos porque optimizam as possibilidades futuras (rede mais alargada de contactos; procura de novas pessoas e ambientes); quando os limites de tempo estão confinados, os objectivos a curto prazo com proximidade social, o apoio social e a regulação emocional assumem grande prioridade. O foco de centração pessoal muda do futuro para o presente.

Nesta área de conteúdo pretendemos analisar dois aspectos. O primeiro, procura avaliar em que medida os interesses e investimentos actuais são marcados pela continuidade das áreas de interesse do passado ou se, pelo contrário, esta fase de vida dá lugar a uma selecção (restrição) ou a uma reorientação dos interesses (optimização) para novas actividades, eventualmente mais compatíveis com os recursos pessoais e externos. Um segundo aspecto a analisar diz respeito à área de investimento que cada participante privilegia. Interessa-nos distinguir se há uma marcada preocupação com a esfera pessoal, com os interesses e necessidades próprias, ou se eles coexistem a par ou subordinados a um interesse na esfera interpessoal, na qual os interesses e as necessidades pessoais encontrariam gratificação.

4.2.5 Guião de Análise e Categorização da Entrevista

A entrevista realizada de acordo com o procedimento descrito dá lugar ao preenchimento de um protocolo. Seleccionadas as áreas de conteúdo que mais

directamente se relacionam com os objectivos específicos da presente investigação, procurámos operacionalizar a informação contida em cada protocolo nas variáveis pretendidas para análise. Os critérios estabelecidos para esta operacionalização tiveram em vista objectivar a análise em categorias específicas e relevantes a cada variável, e em número compatível com procedimentos de tratamento estatístico para variáveis categoriais.

Foram consideradas para análise as seguintes nove áreas de conteúdo, cada uma delas com uma ou várias variáveis: **Estado Civil**; **Agregado Familiar**: Composição do Agregado e Satisfação com a Situação Actual; **Saúde**: Avaliação Subjectiva do estado de Saúde Actual e Preocupação com a Saúde; **Papéis e Funções Actuais**: Número e Grau de Satisfação no exercício de Papéis e Funções Actuais; **Papéis e Funções Exercidas no Passado**: Número e Grau de Satisfação no exercício de Papéis e Funções durante a Vida Adulta; **Actividades Actuais**: Número e Grau de Implicação; **Relações Interpessoais**: Relações com Familiares e Terceiros; **Religião**; **Áreas de Investimento Futuro**: Manutenção *versus* Mudança e Área de Interesses.

Estas áreas de conteúdo contemplam variáveis relativas a aspectos identificativos e avaliativos da situação da vida passada, das perspectivas de futuro e, predominantemente, da vida actual. Dadas as características relativamente homogéneas da amostra (sexo, idade, situação pós-reforma, condição física satisfatória e vida autónoma), foi privilegiado na selecção das variáveis o seu potencial carácter diferenciador relativamente ao bem-estar psicológico.

As variáveis seleccionadas têm, assim, uma natureza diversa que justifica a consideração de diferentes tipos de categorias. Algumas variáveis são de natureza intrínseca às condições de vida e requerem categorias descritivas (e.g., estado civil e papéis actuais), outras, de natureza mais psicológica, são claramente avaliativas e requerem uma categorização hierárquica. Assim, para a diferenciação das variáveis descritivas foram identificadas categorias de natureza objectiva, que indicam as condições em que socialmente se encontram as participantes; para as variáveis avaliativas, as quais têm subjacente critérios de natureza subjectiva, as categorias expressam diferentes graus e pretendem diferenciar o significado e a valorização das condições de vida ou dos processos psicológicos implicados.

Para cada área de conteúdo, as categorias foram definidas em função do objectivo da análise e das restrições ou pressupostos do método de análise de dados. Pretende-se, por um lado, representar a diversidade de situações e as vivências das áreas consideradas e, por outro lado, dada a reduzida dimensão da amostra, restringir o número de categorias para cada variável em análise. A opção por uma metodologia de análise multivariada compatível com dados categoriais impõe que as categorias a criar tenham um carácter mutuamente exclusivo (a cada sujeito só pode ser atribuída uma categoria por variável) e sejam integradoras do conjunto dos sujeitos da amostra em estudo (todos os sujeitos devem ser categorizados em todas as variáveis).

Tendo presente estes pressupostos, foi delineado um Guião de Análise e Categorização da Entrevista o qual se apresenta no Anexo D2. Neste guião estão identificadas, para as diferentes variáveis, os critérios de atribuição de cada categoria e, nos casos que se nos afigura necessário, a diferenciação entre categorias é exemplificada. O Guião não corresponde a uma grelha ou chave de justaposição aos dados registados no protocolo da entrevista. Não se lhe adequa, nem na amplitude, nem na sequência dos conteúdos nele abordados. O guião de análise abarca apenas uma parcela da informação obtida em entrevista e visa, fundamentalmente, objectivar a informação seleccionada, integrando, sempre que possível, informação recolhida em diferentes blocos da entrevista.

O procedimento de análise foi delineado no sentido de uma adequação a um tratamento quantitativo da informação recolhida. O objectivo definido exige que se encontre um sistema de categorização que permita reter a informação qualitativa que trata dos aspectos psicológicos envolvidos nas situações/contextos considerados, mas também que possibilite a quantificação dessa mesma informação.

Dada a natureza diversa das respostas obtidas em entrevista (respostas a questões directas e respostas abertas), a categorização da informação é realizada de modo diferente face a diferentes blocos. Uma parte da informação requerida para a categorização dos dados provém de respostas directas do sujeito, outra parte é proveniente da análise que o clínico/investigador faz dos dados obtidos no conjunto da entrevista. Os pontos específicos do Guião de Análise que correspondem aos conteúdos objectivados pelas participantes, são os seguintes: I, II, III.1, IV.1, V.1, VI.1 e VIII (ver Anexo D2). Nestes pontos, as categorias atribuídas reflectem directamente as respostas

dadas no contexto da entrevista. A categorização das restantes variáveis, designadamente os pontos III.2, IV.2, V.2, VI.2, VII, IX e X (ver Anexo D2), são fruto da avaliação do clínico, a partir da apreciação global das respostas e dos comportamentos expressos em diferentes módulos da entrevista.

A opção por este modo de análise está subordinada à metodologia delineada para o estudo. Para além das categorias de natureza identificativa, em que se registam as indicações directas das participantes, as de natureza avaliativa são atribuídas com base no juízo clínico e privilegiam a consistência dos dados obtidos em entrevista. As divergências de resposta em diferentes momentos da entrevista, a coerência entre o comportamento verbal e não-verbal, a saliência ou a fuga a determinados conteúdos, são elementos significativos das respostas e com importância na análise das mesmas.

Recorda-se que as áreas de conteúdo avaliadas pelo examinador remetem para conteúdos específicos que constituem os itens das escalas utilizadas, nomeadamente da do Conceito de Si e das de Bem-Estar Psicológico. Nestes instrumentos está em causa a avaliação de cada participante sobre as suas relações com os outros, o seu envolvimento em actividades de valorização pessoal, as suas qualidades pessoais como membro da família, os seus objectivos na vida, etc. Assim, a avaliação realizada pelo examinador relativamente a parte dos dados da entrevista, representa uma avaliação externa e complementar à realizada pelo próprio sujeito sobre áreas de conteúdo similares.

4.2.6 Procedimentos de Análise de Dados

Para efeitos de análise estatística, os resultados obtidos a partir da categorização dos diferentes blocos da entrevista (daqui em diante designados como variáveis) foram tratados através de um duplo procedimento:

- análise em tabelas de contingência, com o teste de χ^2 , método de análise univariada que permitirá identificar o papel de cada variável na diferenciação dos grupos em estudo;
- análise HOMALS, método de análise multivariada que, a partir das relações das diversas variáveis, permitirá identificar dimensões estruturais dos dados.

A HOMALS, método de análise de homogeneidade, possibilita a análise quantitativa e multivariada de variáveis categoriais e é apropriado à análise de múltiplos

indicadores inter-relacionados de natureza qualitativa, duplo atributo do material recolhido em entrevista. A opção por este método, em regime complementar à análise univariada, visa analisar as relações das diferentes variáveis entre si, na amostra global e em cada um dos grupos de Bem-Estar Psicológico em estudo. Este procedimento disponibiliza indicadores estruturais que reflectem, simultaneamente, as relações das variáveis e as posições relativas dos elementos da amostra, permitindo identificar áreas de homogeneidade e de diferenciação, quer entre variáveis, quer entre participantes.

O método, ao permitir quantificar as dimensões que estruturam o conjunto dos dados e a posição de cada indivíduo na matriz, torna possível análises subsequentes que exijam dados contínuos, designadamente a análise de variância. Apresentaremos, de seguida, as variáveis da entrevista e a categorização que servirá de base ao tratamento estatístico dos dados para a análise univariada e multivariada. As variáveis objecto de tratamento são as mesmas, mas as categorias, em alguns casos, não são coincidentes. Tal facto deve-se a um reajustamento dos critérios de categorização por forma a cumprir os pressupostos da análise HOMALS. As categorias a serem submetidas a esta análise não devem ser numerosas, nem admitem valores de frequência reduzida ou nula, pelo que as categorias nestas circunstâncias foram reagrupadas. No Quadro 8.2 apresentam-se, relativamente às nove áreas de conteúdo da entrevista, as vinte variáveis consideradas e as respectivas categorias¹⁰ a serem submetidas à análise univariada.

As variáveis, categorias e códigos¹¹ a considerar para a análise multivariada são apresentados no Quadro 8.3. Neste caso serão analisadas apenas dezasseis variáveis e o número de categorias é, pelas razões apontadas, inferior ao apresentado para a análise anterior. A maior diferença reside nas variáveis relativas ao Papel e Funções anteriormente consideradas em separado face ao Grau de Satisfação que lhe corresponde, enquanto agora, para efeitos da análise HOMALS, optámos por criar uma rubrica geral relativa à média da qualidade dos diferentes papéis¹². Este procedimento foi previsto para o bloco relativo aos Papeis/Funções Actuais e Papéis e Funções do Passado.

¹⁰ O bloco relativo às Preocupações com o Futuro previsto na categorização inicial da Entrevista não é aqui considerado devido a dificuldades em analisar, diferenciadamente, alguns protocolos.

¹¹ Além dos resultados quantitativos, a HOMALS disponibiliza resultados gráficos que são mais facilmente interpretáveis se as categorias forem sinalizadas por códigos ou designações simples.

¹² Para a determinação da média são considerados os graus de satisfação e o número de papéis/funções; no caso da média recair num grau intermédio é atribuído o grau imediatamente superior.

Quadro 8.2
Variáveis e Categorias dos Dados da Entrevista
para Análise Univariada

Blocos da Entrevista: Variáveis	Categorias
Estado Civil	1 - Solteira 2 - Casada/U. Facto 3 - Separada 4 - Viúva
Agregado Familiar: Composição	1 - Vive Só 2 - C/ Cónjuge 3 - C/ Cónjuge e Terceiros 4 - C/ Terceiros
Satisfação	1 - Vive Só e Insatisfeita 2 - Vive c/ Outros e Insatisf. 3 - Vive Só e Satisfeita 4 - Vive c/ Outros e Satisf.
Saúde Estado Actual	1 - Mau/Insatisfatório 2 - Médio 3 - Bom/Muito Bom
Preocupação	1 - Reduzida 2 - Moderada 3 - Elevada
Papéis/Funções Actuais: N.º de Papéis e Funções	Entre 0 a 5 (Esposa; Mãe; Avó; Funções Profissionais; Funções Sociais e de Voluntariado)
Papel Conjugal Grau de Satisfação	1 - Pouco satisfatório 2 - Satisfatório 3 - Muito Satisfatório
Papéis Maternais (Mãe e Avó) Grau de Satisfação	1 - Pouco satisfatório 2 - Satisfatório 3 - Muito Satisfatório
Funções (Profis. e Sociais/Volunt.) Grau de Satisfação	1 - Pouco satisfatório 2 - Satisfatório 3 - Muito Satisfatório
Papéis/Funções do Passado: N.º de Papéis e Funções	Entre 0 a 4 (Esposa; Mãe; Funções Profissionais; Funções Sociais e de Voluntariado)
Papel Conjugal Grau de Satisfação	1 - Pouco satisfatório 2 - Satisfatório 3 - Muito Satisfatório
Papel Maternal Grau de Satisfação	1 - Pouco satisfatório 2 - Satisfatório 3 - Muito Satisfatório

(Quadro com continuação)

Quadro 8.2 (Cont.)
Variáveis e Categorias dos Dados da Entrevista
para Análise Univariada

Blocos da Entrevista: Variáveis	Categorias
Papéis/Funções do Passado (cont.) Funções (Profis. e Sociais/Volunt.) Grau de Satisfação	1 - Pouco satisfatório 2 - Satisfatório 3 - Muito Satisfatório
Actividades Actuais N.º de Actividades Grau de Implicação	Entre 0 a 6 (Domést.; Cult., Artit. e Manualid.; Físicas; Religiosas; Profis.; Apoio à Família, Sociais e de Voluntariado) 1 - Reduzida 2 - Moderada 3 - Elevada
Relações Interpessoais Relações Familiares Relações Amizade	1 - Inexistentes/Distantes 2 - Relações s/ envolvimento pessoal 3 - Relações gratificantes 1 - Inexistentes/Distantes 2 - Relações s/ envolvimento pessoal 3 - Relações gratificantes
Religião	1 - S/ Crença Relig. 2 - C/ Crença e s/ Prática Relig. 3 - C/ Prática Relig.
Áreas de Investimento Futuro Manutenção vs Mudança Área de Interesses	1 - Manutenção activ. actuais 2 - Orientação p/ novas activid. 1 - Centradas na esfera pessoal 2 - Vocacionados p/ área Interpessoal

Quadro 8.3
Variáveis e Categorias dos Dados da Entrevista
para Análise HOMALS

Blocos da Entrevista: Variáveis		Categorias e Codificação	
Estado Civil		1 - Solteira	Solt
		2 - Casada/U.Facto	Cas
		3 - Separada	Sep
		4 - Viúva	Viúv
Agregado Familiar:	Composição	1 - Vive Só	Só
		2 - C/ cônjuge	C/C
		3 - C/ cônjuge e terceiros	C/CT
		4 - C/ terceiros	C/T
	Satisfação	1 - Vive Só e Insatisfeita	Sins
		2 - Vive c/ Outros e Insatisf.	C/ins
		3 - Vive Só e Satisfeita	Ssat
		4 - Vive c/ Outros e Satisf.	C/sat
Saúde	Estado Actual	1 - Mau/Insatisfatório	Sdi
		2 - Médio	Sdm
		3 - Bom/Muito Bom	Sdb
	Preocupação	1 - Reduzida	SdPr
		2 - Moderada	SdPm
		3 - Elevada	SdPel
Papéis/Funções Actuais: N.º de Papéis e Funções	1 - 0 e 1	PA1	
	2 - 2	PA2	
	3 - 3 e 4	PA3	
	Grau de Satisfação (Média)	1 - Insatisfatório	PAMi
		2 - Satisfatório	PAMs
		3 - Muito Satisfatório	PAMms
Papéis/Funções do Passado: N.º de Papéis e Funções	1 - 1	PP1	
	2 - 2	PP2	
	3 - 3 e 4	PP3	
	Grau de Satisfação (Média)	1 - Insatisfatório	PPMi
		2 - Satisfatório	PPMs
		3 - Muito Satisfatório	PPMms

(Quadro com Continuação)

Quadro 8.3 (cont.)
Variáveis e Categorias dos Dados da Entrevista
para Análise HOMALS

Blocos da Entrevista: Variáveis	Categorias e Codificação		
Actividades Actuais N.º de Actividades	1 - 0 e 1	AA1	
	2 - 2	AA2	
	3 - 3 e 4	AA3	
Grau de Implicação	1 - Reduzida	Ir	
	2 - Moderada	Im	
	3 - Elevada	Iel	
Relações Interpessoais Relações Familiares	1 - Pobres (Inexistentes ou s/ Envolvimento Pessoal)	RFp	
	2 - Gratificantes	RFg	
	Relações Amizade	1 - Pobres (Inexistentes ou s/ envolv. mento pessoal)	RAp
		2 - Gratificantes	RAg
Religião	1 - S/ Crença Relig.	S/R	
	2 - C/ Crença e s/ Prática Relig.	S/PR	
	3 - C/ Prática Relig.	C/PR	
Áreas de Investimento Futuro Manutenção vs Mudança	1 - Manutenção Activ. Actuais	MAct	
	2 - Orientação p/ Novas Activid.	NAct	
Área dos Interesses	1 - Centradas na Esfera Pessoal	Apes	
	2 - Vocacionados p/área Interpessoal	Aint	

4.3 Rorschach

4.3.1 Introdução

O Rorschach constitui um dos instrumentos escolhidos para a caracterização da personalidade no âmbito do estudo empírico que neste trabalho se apresenta. Como método de avaliação da personalidade, este instrumento tem características específicas que o tornam valioso no âmbito clínico, quer para a caracterização dos aspectos estruturais e dinâmicos da personalidade nas situações de normalidade, quer para a avaliação das alterações nas diversas áreas do funcionamento mental do foro patológico. O uso do Rorschach em contexto de investigação tem uma história tão longa e popular quanto a do próprio instrumento (Singer, 1981), o que permitiu desenvolver estudos de validade e de precisão, e dados normativos para a população normal e para grupos clínicos, dados passíveis de serem utilizados nos diversos contextos em que é requerida uma avaliação e caracterização da personalidade.

Das potencialidades deste instrumento poderemos salientar três razões em que se pode sustentar uma adequada opção para a sua utilização no âmbito do presente trabalho: a baixa susceptibilidade à falsificação ou à distorção defensiva, a capacidade para atingir diferentes níveis de personalidade e a possibilidade de abarcar, simultaneamente, diferentes dimensões cognitivas e não cognitivas da personalidade.

Iniciaremos este subcapítulo com uma referência ao Rorschach e aos principais sistemas vigentes, às diversas formas de conceptualização da natureza dos estímulos e do processo de resposta de modo a fundamentar as opções teóricas e metodológicas que relativamente a este instrumento vão sendo tomadas. Tentaremos justificar a opção pelo Sistema Integrativo do Rorschach, a metodologia de aplicação deste instrumento no contexto de uma avaliação psicológica para fins de investigação e, por fim, as linhas gerais de análise de dados e de interpretação de resultados.

A caracterização do Rorschach e do Sistema Integrativo será breve e privilegiará a referência ao contexto histórico em que este modelo surgiu e à sua evolução, às suas orientações e características fundamentais, bem como aos aspectos críticos deste sistema. A história recente do Rorschach dá a conhecer uma tensão entre modelos com pressupostos epistemológicos diversos, tensão que se reflecte sobretudo entre teóricos e

investigadores que conceptualizam o instrumento dentro da linha psicanalítica e os que defendem o instrumento como uma via empírica ao serviço da descrição e caracterização da personalidade, compatível com interpretações específicas no seio de linhas teóricas distintas.

A opção por um ou outro tipo de modelo tem implicações nos dados obtidos e, neste contexto de perspectivas divergentes sobre o Rorschach, a opção por um sistema pode reflectir uma clara exclusão de outros eventualmente mais pertinentes. Tentaremos justificar por que é que o Sistema Integrativo do Rorschach nos parece ser aquele que, sobretudo no âmbito da investigação, se oferece como o modelo mais adequado do ponto de vista metodológico e mais compatível com a integração de conceitos oriundos de diferentes linhas teóricas.

4.3.2 Apresentação do Rorschach

Hermann Rorschach, psiquiatra suíço ligado ao grupo psicanalítico de Zurique, e particularmente influenciado pela linha de C. G. Jung, veio a conciliar a sua paixão pelo desenho e pela pintura com a necessidade de compreender o funcionamento mental. A convicção de que a percepção visual era influenciada pela personalidade, levou-o a propor um método de investigação baseado *na interpretação livre de formas fortuitas* numa obra cuja publicação, em 1921, com o título *Psicodiagnóstico*, ocorre pouco antes da sua morte, aos 38 anos de idade. Embora fundamentalmente dedicada à apresentação e interpretação dos resultados dos estudos empíricos realizados, com indivíduos normais e indivíduos com patologias diversas, esta obra contém as linhas gerais de interpretação e a definição do conjunto de cartões-estímulo que veio a ser designado como teste ou método de Rorschach.

Não obstante reconhecer que, em muitos aspectos, os resultados obtidos eram de grande valor, H. Rorschach (1921/1967) mostrou-se prudente ao nível das formulações que eles autorizavam. Considerou, no entanto, que o método por si utilizado constituía um instrumento útil de pesquisa e de diagnóstico. A interpretação que propôs baseia-se, fundamentalmente, na interacção dos diversos dados de um protocolo, nas relações entre diferentes variáveis, parecendo demonstrar que uma variável de *per se* não assume um significado real e o seu valor interpretativo deve ser considerado no contexto global

dos dados. Na essência das suas afirmações estará o reconhecimento de que é a interdependência de factores ou características reveladas na situação Rorschach que reflecte a organização dinâmica da personalidade (Trautenberg, 1970).

A partir das linhas gerais que H. Rorschach delineou, nomeadamente material-estímulo, condições de aplicação, princípios gerais de codificação e de interpretação, o método veio a conhecer um grande desenvolvimento em diferentes escolas da Europa e dos E.U.A. Três décadas depois da morte do seu autor, o Rorschach tornou-se um dos instrumentos mais utilizados na avaliação psicológica. O desenvolvimento teórico e metodológico ocorreu, todavia, em sentido muito diverso. Só na década de 50 foram publicadas doze obras básicas sobre o instrumento, as quais reflectiam já uma relativa cristalização de diferentes sistemas de conceptualização do instrumento base. Para tal contribuiu o carácter inacabado da obra deixada por H. Rorschach e a diversidade de orientações teóricas daqueles que por ela se vieram a interessar.

No final dos anos 50, e só nos E.U.A., era possível diferenciar cinco escolas ou sistemas – elaborados por S. Beck, M. Hertz, B. Klopfer, Z. Piotrowski e Rapaport-Schafer – com diferenças importantes entre si na metodologia de aplicação, codificação, na valorização das respostas e na sua interpretação, e na saliência dada aos processos perceptivos e aos processos dinâmicos subjacentes (Exner, 1974). Na Europa, sobretudo na França e na Suíça, o método do Rorschach veio também a desenvolver-se, sobretudo a partir dos trabalhos da escola americana de D. Rapaport, de 1946, e os de R. Schafer, de 1954 (Rausch de Trautenberg, 1970). Nos anos 60, são publicados dois manuais em França, um de C. Beizmann e outro de N. Canivet, os quais constituem as primeiras referências de um desenvolvimento teórico que prosseguiu com o importante dinamismo de vários clínicos e investigadores, com principal destaque para N. Rausch de Trautenberg e, mais recentemente, C. Chabert.

A diversidade de sistemas de Rorschach e as divergências que entre eles se foram cristalizando impediram a convergência necessária em torno da prova e contribuíram para o descrédito do próprio instrumento (ver Silva, 1986).

Nos anos 60, J. Exner tomou em mãos um projecto de investigação dos cinco principais sistemas do Rorschach vigentes nos E.U.A. com o objectivo de compreender a perspectiva histórica de que derivou cada um deles e de destacar os aspectos que os diferenciavam entre si e do sistema inicialmente proposto por H. Rorschach, o que deu

origem à publicação, em 1969, do seu livro *The Rorschach Systems*. Na continuidade deste projecto e a par da investigação realizada, J. Exner vem a propor um novo sistema sob a designação *The Rorschach: A Comprehensive System* apresentado numa obra cuja primeira edição data de 1974. Este sistema, designado entre nós como Sistema Integrativo do Rorschach (S.I.R.)¹³ foi concebido com o propósito de integrar o que de mais significativo e relevante emergiu da comparação dos cinco sistemas de Rorschach anteriormente submetidos a rigoroso escrutínio.

O cunho científico imprimido ao Rorschach com a sistematização iniciada nesta obra e com a dinâmica de investigação que em torno do sistema se veio a desenvolver, contribuiu decisivamente para a revitalização do instrumento e para o seu reconhecimento como um método válido e preciso na avaliação da personalidade. Tal como Rabin (1981) afirma “a diversidade metodológica e interpretativa introduziram e perpetuaram grande confusão na aplicação clínica e na investigação com o Rorschach (...) A considerável investigação com o Comprehensive System, coloca o Rorschach numa posição de instrumento preciso e permite o recomeço de uma nova vida” (p. 19).

Como características do S.I.R., destacamos dois princípios que nortearam a elaboração deste sistema, um de natureza metodológica e outro de natureza teórica, que nos parecem fundamentais à sua caracterização. J. Exner adopta um princípio empírico, como critério de partida, para definir as regras de aplicação, codificação e interpretação estabelecidas no S.I.R.. Quer os novos procedimentos propostos, quer a selecção de entre os já existentes, foram considerados a partir de investigação prévia. A adopção deste princípio empírico tem consequências ao nível da exigência de rigor e de uniformidade na utilização do instrumento por forma a assegurar aspectos de validade e de precisão das medidas obtidas. Por outro lado, ao fundamentar empiricamente os diversos procedimentos, este sistema assume a possibilidade de renovação das regras de utilização do teste, nomeadamente do processo interpretativo, sempre que novos dados de investigação o justifiquem. Na verdade, a progressiva investigação sobre o

¹³ A designação *Sistema Integrativo do Rorschach* (S.I.R.) foi proposta por D. Silva (1986), introdutor deste sistema em Portugal e responsável pela formação universitária no âmbito deste modelo, tanto a nível da licenciatura em Psicologia, como a nível pós-graduado. A par da divulgação dos primeiros trabalhos produzidos em torno deste Sistema e dos principais marcos de renovação de que ele tem sido alvo, D. Silva tem criado a oportunidade de encontros de formação, em Portugal, com J. Exner, o que muito tem contribuído para a formação e actualização de quantos, no meio académico e na prática clínica, utilizam esta metodologia.

instrumento e a acumulação de dados provenientes da sua utilização como meio de avaliação da personalidade têm permitido refinar as regras de codificação e alargar o âmbito dos processos psicológicos submetidos a interpretação.

O segundo princípio é de natureza teórica e decorre, em certa medida, da opção empírica adoptada. O S.I.R. é um sistema 'ateórico' no sentido em que não está agregado a, ou dependente de, um modelo de personalidade específico para a interpretação dos dados que disponibiliza. I. Weiner (Exner & Weiner, 1982, 1995; Weiner & Exner, 1991), co-responsável pelo desenvolvimento da sistematização teórica em torno do S.I.R., define como desejável que o Rorschach seja considerado uma via instrumental que permita gerar dados precisos e válidos, interpretáveis à luz de diferentes modelos teóricos; um teste ou método de avaliação não tem necessariamente que operacionalizar um determinado modelo teórico, mas pode permitir descrever características psicológicas cuja interpretação e integração possa ser realizada com base em diferentes modelos da personalidade e da psicopatologia (Weiner, 1994, 1998). Este princípio tem implicações importantes no que se refere à possibilidade de utilização do instrumento em diferentes contextos e à abertura do diálogo científico entre teóricos e clínicos de diferentes correntes teóricas. O instrumento, na medida em que disponibiliza dados descritivos sobre características diversas do funcionamento mental, abre todo um leque de possibilidades da sua utilização nos diversos domínios de investigação, no âmbito da normalidade e da patologia. Por outro lado, o facto de privilegiar a descrição de comportamentos, atitudes, estilos e modos de funcionamento sem apego a códigos conceptuais específicos permite que examinadores com diferentes 'linguagens' usufruam de dados úteis na elaboração de um diagnóstico, na tomada de opção por um método de intervenção terapêutica e no planeamento da própria intervenção.

Sintetizando, de acordo com as conclusões de D. Silva (1986) num trabalho de apresentação do S.I.R. em Portugal e intitulado *Exner e a Reposição do Teste de Rorschach*, este sistema permitiu

o estabelecimento das características de standardização do Rorschach, enquanto teste, designadamente no que concerne à sua aplicação, codificação, normalização, garantia e validade. O teste de Rorschach assume, assim, características de instrumento operacional único, susceptível de ser usado por qualquer psicólogo armado de uma teoria da personalidade e de proporcionar

resultados comparáveis no âmbito da aplicação corrente como no da investigação. (p.166)

4.4.3 A Natureza do Rorschach

O Rorschach como instrumento de avaliação e de caracterização da personalidade foi inicialmente proposto, pelo seu criador, como um método de experimentação psicológica. H. Rorschach caracterizou-o, sinteticamente, como um modo objectivo de recolher amostras, codificar e estabelecer as diferenças interindividuais nos estilos de estruturação cognitiva. O desenvolvimento do S.I.R. ocorre na continuidade desta linha de valorização dos aspectos perceptivo-cognitivos da prova, o que se reflecte, no plano interpretativo, na ênfase dada ao comportamento e à adaptação do indivíduo à tarefa considerada como de natureza perceptivo-cognitiva.

Como tarefa cognitiva que compreende estímulos uniformes, administrados estandardizadamente, com códigos específicos e linhas gerais de interpretação dos resultados, o Rorschach é uma técnica de avaliação objectiva. Nesta perspectiva, J. Exner (1974) afirma que o instrumento deve ser concebido como um teste eminentemente perceptivo em que a tarefa objectiva de avaliação da personalidade consiste em caracterizar os aspectos estruturais que emergem das respostas dadas aos estímulos.

Com o desenvolvimento de estudos teóricos e empíricos sobre o Rorschach, veio a ser reconhecido que este método possibilita a avaliação de outros aspectos da personalidade, permitindo abarcar disposições, sentimentos e preocupações dos indivíduos, e caracterizar os aspectos dinâmicos do seu funcionamento. Esta linha de desenvolvimento do Rorschach foi protagonizada, no passado, por autores da escola psicanalítica e explorava especialmente o conteúdo das respostas (e.g., Klopfer, Holt, Schafer). Nesta perspectiva, a produção de respostas ao Rorschach envolve processos de associação, atribuição e simbolização, os quais levam o indivíduo a atribuir características aos perceptos que estão para além da natureza 'objectiva' dos estímulos. A atenção à temática imagética introduz uma tradição nova face à abordagem mais estrutural da personalidade e, nesta perspectiva, a situação Rorschach é conceptualizada como tarefa que exige a estruturação cognitiva e se constitui também como estímulo

para a fantasia. Nesta abordagem mais subjectiva (Weiner, 1998), o Rorschach é considerado como uma tarefa fundamentalmente associativa, em que as produções baseadas na fantasia proporcionam importante e relevante informação não só sobre aspectos estruturais da personalidade como também do seu funcionamento e dinâmica interna.

A diversidade de propostas de interpretação da personalidade a partir do Rorschach decorre, desde logo, da forma como são concebidos os estímulos e o processo de elaboração de respostas, aspectos que passamos a caracterizar na perspectiva em que actualmente se colocam.

Processo de Resposta

Em 1980, sob o título *But it's only an Inkblot*, J. Exner invoca a resposta possível ao estímulos do Rorschach – é apenas um borrão –, resposta correcta mas não desejável ou aceitável, já que se pretende que o sujeito transforme o estímulo dando uma resposta sobre o que cada borrão “poderia ser” (Exner, 1980). Quer isto dizer que a resposta “É um borrão” é uma resposta plausível à questão ‘o que é isto?’, resposta de tipo ‘fotográfico’ e não elaborada, ao passo que a resposta à verdadeira instrução do teste “O que poderia ser isto?”¹⁴ supõe uma elaboração, por parte do indivíduo, do estímulo que lhe é dado a observar. Está em causa a necessidade de compreender o processo psicológico que conduz à elaboração de uma resposta ‘aceitável’ ao teste.

Exner (1980) recorre a H. Rorschach que encara a resposta como o resultado de um processo em que intervêm três elementos básicos: a sensação, a memória e a associação. A resposta exige a intervenção destes elementos e envolve uma transformação ou tradução dos estímulos não estruturados através de uma actividade mediadora idiográfica, a qual constitui “a força e o mistério do teste” (p. 566).

Com base em investigação laboratorial, J. Exner (1991) vem posteriormente a elaborar e a descrever em detalhe diversas etapas do processo de resposta, considerando três fases distintas que, embora não totalmente discretas, envolvem operações psicológicas específicas e tomadas de decisão relativamente distintas. Sumariamente, a primeira fase caracteriza-se pelas tarefas de codificação do campo de estímulos e de

¹⁴ No original “What might this be?” (Exner, 1991, p. 108).

classificação das imagens codificadas de modo a serem elaboradas respostas potenciais; a segunda fase é relativa às tarefas de reanálise dos estímulos e de elaboração de respostas potenciais, envolvendo operações de rejeição de algumas respostas por intervenção de processos de censura; a terceira e última fase é reservada à selecção final de uma resposta, entre as diversas respostas potenciais que emergiram nas fases anteriores, e à sua articulação ou formulação.

A relevância da hipótese projectiva¹⁵ para a explicação deste processo é equacionada por J. Exner (1991) nos seguintes termos: “a projecção não está incluída nestas operações porque, em muitas destas situações, a projecção não é requerida ou exigida, e de algum modo, pode até ser desencorajada” (p. 107). Ao contrário do que acontece com outros instrumentos projectivos em que as instruções criam condições para a ocorrência de projecção, J. Exner considera que a instrução base dada aos indivíduos no início da tarefa cria parâmetros específicos que tornam a situação não completamente ambígua. Exner prossegue, afirmando que “a projecção pode ocorrer em algumas respostas, mas não necessariamente em todas, e alguns indivíduos dão um protocolo preciso e válido, sem incluir qualquer material projectivo nas suas respostas” (p. 108).

Deste modo, o autor considera que “a força e exactidão da interpretação procede do que o indivíduo diz sobre o borrão e não do que é inferido [pelo examinador] acerca

¹⁵ O termo de projecção, utilizado habitualmente para designar o Rorschach e outros métodos que com ele partilham características potenciadoras da expressão da personalidade do sujeito e do seu mundo privado, pretende identificar o processo pelo qual o sujeito atribui ao exterior características que lhe são próprias. Este termo recupera o sentido amplo que caracteriza o funcionamento normal, tal como S. Freud o veio a identificar. Inicialmente Freud recorreu ao conceito de projecção para designar um mecanismo de defesa usado nas situações psicopatológicas, designadamente como mecanismo específico da paranóia. Posteriormente, Freud (1911/1981) vem a conferir-lhe um sentido mais alargado, como a atribuição de atitudes pessoais ao mundo externo comum em diversas situações do funcionamento psicológico normal. Neste sentido, a projecção surge não só na paranóia “mas também em outras circunstâncias e, inclusive, participa regularmente na determinação da nossa atitude em relação ao mundo exterior. O processo normal em que não procuramos as causas de certas impressões sensoriais em nós mesmos, como habitualmente, mas em que as descobrimos no exterior, merece também o nome de projecção” (p. 1520). Mais tarde, e de um modo ainda mais explícito, Freud (1919/1981) vem referir-se à projecção do seguinte modo: “a projecção não é unicamente um meio de defesa. Observamo-la em casos em que não existe conflito. A projecção de sensações internas no exterior é um mecanismo primitivo ao qual estão submetidas as nossas percepções sensoriais e que desempenha, portanto, um papel capital no nosso modo de representação do mundo exterior” (p. 1788).

A hipótese projectiva não foi equacionada explicitamente por H. Rorschach, pois o conceito de projecção só nos anos 30, com Frank e Murray, veio a ser aplicado ao Rorschach e a outros instrumentos de avaliação psicológica (ver Anzieu & Chabert, 1983). No entanto, o reconhecimento por parte de H. Rorschach da influência da personalidade na percepção e a adopção da psicanálise como teoria

do seu percepto” (1978, p. 55). Fica claro que J. Exner valoriza fundamentalmente a resposta que os indivíduos formulam e tal como a formulam “O que um indivíduo diz ao examinar um borrão *permanece o que o indivíduo disse* e, de maneira algo misteriosa, essas palavras representam o conjunto do que viu, processou, avaliou e transmitiu. É a combinação destes elementos que constitui o processo de resposta e, em última análise, os dados de que derivam a cotação e a interpretação” (*idem*, p. 58).

No entanto, e não obstante a coerência interna e a pertinência face aos dados de investigação em que esta perspectiva se apoia, a segmentação do processo de resposta em fases com operações psicológicas diferenciadas, o papel secundário atribuído à projecção e ao seu significado são aspectos controversos e alvo de críticas específicas que decorrem, quer de divergências teóricas, quer de dados empíricos que parecem contradizer a proposta de J. Exner.

O papel que as necessidades, emoções e outros elementos de ordem afectiva – mais ou menos inconscientes – desempenham na percepção são considerados por J. Exner como aspectos que têm impacto apenas na última fase do processo de resposta e que deformam ou se transformam em percepção. J. Exner (1995, *cit. in* Andronikof-Sanglade, 1997) vai mais longe e distingue entre “uma percepção ‘correcta’ – subentendida como objectiva e neutra – e uma percepção ‘incorrecta’ – subentendida como subjectiva e projectiva – do estímulo” (p. 10).

Andronikof-Sanglade (1997), apesar de aderir à perspectiva teórico-metodológica do S.I.R., considera a necessidade de repensar o processo de resposta ao Rorschach. Invoca dados de um estudo experimental recente, conduzido no âmbito das neurociências (estudo de 1996, realizado por Reppas, Dale, Sereno e Tootel), os quais revelam que o pensamento, a memória e a representação antecipada desempenham um papel activo na percepção desde o primeiro momento. A actividade cerebral detectada por imagens de ressonância magnética é diferente se o sujeito percebe formas e cores desprovidas de sentido ou se estas representam algo com sentido e, desde o primeiro momento, afirma Andronikof-Sanglade com base no referido estudo, que a percepção é subjectiva ou aperceptiva, pois põe em jogo um conjunto complexo de fenómenos e funções psíquicas que dificilmente se poderão segmentar ou isolar. Será legítimo supor

explicativa do funcionamento mental, estando na base do movimento psicanalítico suíço e fundador da Sociedade de Psicanálise de Zurique, tornam implícita a aceitação da hipótese projectiva no Rorschach.

que o papel da projecção não será delimitado à última fase do processo de resposta e não estará ausente na generalidade das respostas tal como J. Exner sugeria.

C. Chabert (1983) afirma claramente a importância da projecção e considera que mecanismos perceptivos e projectivos, que advêm da integração das exigências internas do indivíduo e externas da situação, concorrem para o comportamento e para a produção do discurso ao Rorschach. A situação Rorschach assenta numa dupla solicitação, perceptiva e projectiva, e inscreve-se na perspectiva transicional de Winnicott (1971/1975). A noção de área transicional e de espaço potencial aplicada ao Rorschach, permite conceber o estímulo como um elemento do real investido de significação subjectiva. Um funcionamento harmonioso no Rorschach, afirma C. Chabert, supõe a aceitação do paradigma winnicottiano: a mancha é identificada como forma banal, próxima do real e, ao mesmo tempo, investida como um passe-palavra dum cenário interno, de um sistema de representações e de afectos, cuja conotação subjectiva e pertença ao domínio da ilusão ou do imaginário é admitida pelos próprios sujeitos. A especificidade do Rorschach reside na exigência de articulação entre os aspectos perceptivos e os projectivos (Chabert, 1983).

A importância da projecção ou da intervenção das disposições pessoais e dos aspectos afectivos, mais ou menos conscientes, é salientada por diversos autores e dá origem a formas de conceptualização do processo de resposta diferentes da de Exner.

S. Beck (1981) analisa e justifica o processo de resposta ao Rorschach a partir da teoria da percepção formulada por J. Bruner. Este autor formulou, desde finais dos anos 40, propostas teóricas sobre a percepção, concebendo-a como um processo dinâmico e reconhecendo o uso diferencial das disposições pessoais na identificação e categorização de um objecto, perspectiva que se adequa à compreensão da elaboração de resposta ao Rorschach. Os sinais de entrada e de interpretação que Bruner invoca para explicar a percepção (*cues*) correspondem aos engramas do Rorschach (S. Beck, 1981, p. 29). H. Rorschach (1921/1967) refere-se aos engramas (memórias de imagens) que são evocados e trazidos à consciência por forma a elaborar respostas, do mesmo modo que Bruner afirma que o sujeito usa os *cues* que emergem a partir da associação com as figuras-manchas, para a identificar e categorizar o objecto que lhe vem à mente. No acto de categorização, i.e., no processo de associação de conteúdo, o indivíduo estabelece o significado que o percepto tem para si. Qualquer que seja o significado

“todas as experiências perceptivas são o produto final do processo de categorização e têm implícito um processo dinâmico: a percepção está ao serviço da necessidade ou do anseio adaptativo” (Beck, 1981, p. 29).

A percepção pessoal não é puramente ‘objectiva’ e o funcionamento cognitivo segue, por vezes, um processo errático ou irregular e distorce o objecto; o sujeito vê aquilo que não é significativo de acordo com a expectativa de um segmento normativo da população mas que está de acordo com a sua elaboração pessoal dos estímulos. Beck relembra a distinção entre *visual field* e *visual world*, introduzida por Titchener e Gibson, na qual Bruner se apoia. O primeiro consiste num campo de impressões atributivas e o segundo é o mundo dos objectos; das coisas e dos acontecimentos. Um mundo puramente visual não se encontra na realidade, “o lado psicológico do processo implica que o organismo reaja como um todo a um sistema relacional de efeitos dos estímulos” (Bruner, *cit. in* Beck, 1981, p. 31). Aqui surge a personalidade como determinante da percepção e o Rorschach oferece-se como um instrumento que pode elucidar o percurso do processo perceptivo e o desenvolvimento do pensamento.

Num sentido muito próximo do de S. Beck, M. Leichtman (1996) analisa o processo de resposta apoiando-se na teoria de H. Werner, designadamente nos conceitos de progressiva diferenciação e integração que o processo de percepção implica. Na percepção comum, a associação integrativa do complexo conjunto de sensações de um determinado momento ocorre de forma natural e espontânea; de modo que não nos apercebemos da actividade interpretativa envolvida. No Rorschach, afirma Leichtman, o processo perceptivo combina sensações, memórias e associações, que são organizadas em imagens, às quais, com base nas experiências do passado, se atribui significado associando-as a engramas análogos. O conjunto de diferentes significados que podem ser atribuídos ao mesmo estímulo, os diferentes modos de atribuir significados e às características da verbalização das respostas dão a conhecer o percurso perceptivo e o significado atribuído aos estímulos. Para este autor a projecção está presente na percepção e a tarefa Rorschach é eminentemente representativa ou simbólica.

O próprio sistema de codificação do Rorschach, em qualquer um dos sistemas vigentes, reflecte que as respostas são avaliadas como um produto da representação. Para além da localização, determinantes e conteúdos, as cotações especiais, que envolvem a confabulação, combinações incongruentes, perseveração, contaminação e

qualidade formal, reflectem a efectividade com que o indivíduo é capaz de coordenar símbolo e referente. As representações visuais podem ser diferenciadas por uma variedade de factores e as codificações do Rorschach estão relacionadas com diferentes aspectos da representação (Leichtman, 1996). Os determinantes, notavelmente os de movimento, enfatizam o acto de simbolização, identificam a representação e mostram-nos que não é apenas a percepção que está presente. A percepção é um processo privado e interno, do qual conhecemos apenas o produto final (percepto) e uma resposta não é uma descrição desse processo, mas um símbolo explícito partilhado (*idem*).

A concepção do processo de resposta de M. Leichtman é similar à de S. Blatt, formulada alguns anos antes. S. Blatt (1990), ao analisar a ênfase nos processos representativos e nos processos de construção de significado que têm caracterizado a revolução cognitiva com impacto nas diversas áreas da psicologia, questiona-se sobre as implicações para a avaliação psicológica. Aponta o Rorschach como um método particularmente criativo do estudo da personalidade, mas ainda marcado pelas limitações do espírito científico e dos modelos da primeira metade do século XX. Criado como método na tradição científica que enfatiza o processo perceptivo e o comportamento, o desenvolvimento científico operado desde meados do século proporciona um suporte experimental que permite conceber o Rorschach de outro modo. S. Blatt refere-se, especificamente aos trabalhos no âmbito da psicanálise, nomeadamente os trabalhos de A. Freud e de Fenichel que apontam o conjunto de mecanismos defensivos que operam no funcionamento psicológico e destacam o facto de a percepção ser influenciada pelas características pessoais, e aos estudos da psicologia cognitiva, sobretudo os de J. Bruner.

De acordo com S. Blatt, a ciência psicológica tem uma progressiva consciência de que o modo individual de adquirir, organizar e representar o conhecimento – os esquemas cognitivos básicos – tem uma influência fundamental no modo como os indivíduos conduzem as suas vidas e estabelecem relações (Blatt, 1990). A psicologia tem vindo a admitir o facto de a realidade não ser sempre claramente definida e de ser necessário compreender como os indivíduos constroem/interpretam a realidade convencional ou consensual e a realidade própria. Afirma ainda S. Blatt que uma “das principais tarefas na avaliação da personalidade, nos tempos de hoje, tem de ser compreender as estruturas cognitivas que influenciam o modo como os indivíduos criam

as suas concepções da realidade e os sistemas de construção de significado” (*idem*, p. 401). O Rorschach é um instrumento especialmente poderoso para permitir tal compreensão; pois constitui-se como um processo através do qual um indivíduo intenta construir significado nas respostas a segmentos da realidade, bem específicos mas relativamente plásticos, e favorecer a construção pessoal da mesma realidade.

Esta nova abordagem da avaliação da personalidade, e particularmente do Rorschach, tal como Blatt a formula, reflecte um interesse na cognição como na percepção, um interesse na construção de significado como no comportamento manifesto e um interesse na compreensão do relativismo das construções individuais em referência a normas sociais estabelecidas. S. Blatt, apoiando-se em autoridades como D. Rapaport, R. Schafer, E. Aranow e M. Reznikoff, concebe o Rorschach como um processo de representação.

Tal como Piaget, Blatt considera que a percepção e a representação estão interrelacionadas, a representação é baseada na percepção e vai para além dela. Deste modo, as interpretações baseadas na percepção são válidas mas insuficientes, pelo que a interpretação deve basear-se numa concepção de um contínuo da percepção à representação. Há elementos que informam mais directamente sobre os aspectos perceptivos como a cor, o sombreado e a forma, enquanto a precisão ou o grau de convergência com o estímulo reflectem mais o conjunto dos processos perceptivos e representativos, e, por outro lado, o movimento e a atribuição de conteúdo serão indicadores mais directos da representação do que da percepção. S. Blatt sugere a necessidade de um sistema mais centrado em variáveis compósitas de diferentes dimensões perceptivas, capaz de captar as dimensões de representação e de cognição presentes num protocolo. Muito embora o S.I.R. prossiga um caminho compatível com este propósito, é necessário, de acordo com Blatt, encontrar modos que reflectam os processos dinâmicos do pensamento, a sequência e o curso do pensamento, e considerar relações entre várias qualidades do processo de pensamento com aspectos da organização da personalidade e da psicopatologia.

I. Weiner (1998) numa posição não muito distante da de J. Exner, mas apesar de tudo mais consentânea com a defendida por grande parte dos teóricos e investigadores do Rorschach, afirma que a projecção não é nem inevitável nem essencial no Rorschach e respostas adequadas e interpretativamente significativas podem ser dadas sem recurso

à associação, atribuição ou simbolização. Weiner afirma, porém, que “a projecção ocorre frequentemente” (p. 7) e que o processo de resposta é consistente com o reconhecimento de que o instrumento suscita respostas contendo, quer descrições objectivas, quer impressões subjectivas. Do ponto de vista interpretativo, a que adiante nos referiremos, este autor valoriza tanto os aspectos estruturais quanto os de conteúdo e o modelo de interpretação que propõe partilha linhas gerais formuladas com J. Exner, acrescentando-lhes um significado clínico que envolve o funcionamento psíquico global e não apenas a percepção e a cognição.

Características da situação Rorschach

A situação específica criada a partir do Rorschach pode ser identificada por elementos invariantes, relativos à situação estímulo, à natureza das instruções, dos procedimentos globais de aplicação e ao examinador, e elementos variantes relativos ao sujeito-participante na tarefa. A situação é habitualmente definida como uma situação pouco estruturada, adjectivação que decorre da concepção do estímulo, da própria instrução dada aquando da aplicação da prova e/ou de ambas.

O estatuto que a relação interpessoal assume na definição da situação de aplicação do Rorschach é alvo de tratamento particular em diferentes modelos, mas não no âmbito do S.I.R., a não ser para salvaguardar situações-limite de influência directa por parte do examinador na elaboração das respostas pelo indivíduo. A relação deve ser cuidada para evitar tal influência, mas não deve ser de distanciamento absoluto face ao examinando, i.e. deve ser uma relação “próxima da posição do examinando e não distanciado dele, à guisa de detentor de segredos ou conhecimentos singulares” (Silva, 1986, p. 145).

Vejamos como os diferentes factores da situação Rorschach (estímulos, instruções e relação interpessoal) podem ser clarificados, seguindo o percurso das perspectivas clássicas e actuais que os caracterizam.

Um princípio da teoria projectiva, relativo à subtil relação entre a ambiguidade do estímulo e o comportamento perceptivo, diz-nos que a possibilidade ou a probabilidade de as pessoas atribuírem características internas aos objectos e acontecimentos externos é directamente proporcional à falta de estrutura desses mesmos

objectos e acontecimentos. Quanto mais estruturado for um campo de estímulos, maior será a possibilidade de ele se parecer com ‘qualquer coisa’, e quanto menos definidas forem as propriedades que ele tem, mais provável será que o observador o veja e defina nos seus próprios termos.

Os estímulos do Rorschach não são verdadeiramente ambíguos ou amorfos. Os cartões contêm borrões reconhecidos como tal, cada um com uma estrutura própria e todos organizados em torno de um eixo central que lhes dá um carácter simétrico e permite desde logo o reconhecimento de uma imagem global. Schafer (1954) diz-nos a este propósito que as manchas do Rorschach “têm configurações definidas, formas facilmente perceptíveis, cores e texturas. Noutras palavras, se não deixássemos os pacientes sozinhos, mas se simplesmente lhes formulássemos questões detalhadas sobre as propriedades das manchas, eles manifestariam pouca variabilidade individual de resposta, excepto talvez no estilo de verbalização” (p. 114). Neste sentido, é a natureza da tarefa que determina a situação específica do Rorschach, tarefa definida a partir dos cartões-estímulo e da instrução específica que é dada: “O que poderia ser isto?”.

A natureza das manchas não tem um valor negativo, pelo contrário, a sua qualidade reside na variedade de respostas que suscita, forçando o sujeito a fazer escolhas. Neste sentido, Schafer conclui que, mais do que não estruturados, os estímulos são plásticos e constituem um meio particularmente rico a partir do qual se formam uma extraordinária variedade de representações.

Relativamente ao contexto relacional, Schafer (1954) advoga o contexto interpessoal como essencial à realização da tarefa, tema a que dedica o primeiro capítulo da sua obra *Psychoanalytic Interpretation in Rorschach Testing: Theory and Application* e no qual analisa em detalhe vários elementos definidores da relação, na perspectiva das características do examinador e do sujeito participante na situação. C. Chabert (1987/1993) também caracteriza a situação de aplicação-realização do Rorschach, salientando a importância da relação interpessoal no processo associativo e na interpretação do protocolo. Apresenta as técnicas projectivas como objectos mediadores na relação entre duas pessoas, numa relação interpessoal que encontra sentido na expressão de um e na escuta do outro, através de uma troca específica e particular. Neste quadro relacional, o Rorschach tem o lugar de um objecto mediador,

onde se vai operar uma tarefa na qual a relação estabelecida determina o sentido que ela terá para o sujeito e para o examinador.

Os estímulos do Rorschach, enquanto objectos reais, permitem respostas dadas na base da percepção da realidade material e, enquanto objectos potenciais, na ausência de configurações concretas, permitem a elaboração de percepções em função das características dos sujeitos, do seu modo de relacionamento com os objectos, dos seus fantasmas e afectos (Chabert, 1983). A situação do Rorschach, o material, as instruções e o contexto relacional, constituem todo um campo aberto às associações por indução da projecção, tornada possível graças à natureza dos estímulos. A natureza dos estímulos e das instruções, segundo Chabert, exigem uma dupla mobilização do sujeito: ele deverá dar respostas compatíveis com o estímulo (mundo externo), as quais só poderão ser formuladas pelo recurso às suas características cognitivo-afectivas (mundo interno). Confrontado com os limites impostos pela realidade, o sujeito vai organizar os estímulos de um modo que decorre do seu funcionamento psíquico.

Neste contexto de conceptualização da prova, a importância da relação estabelecida, da aceitação dos factores subjectivos da presença e do discurso do sujeito, é tributária da implicação do psicólogo. A situação Rorschach como uma situação estandardizada, tem um propósito objectivante, mas não é uma relação anónima, mecanizada ou robotizada. Há uma comunicação no seio de uma relação intersubjectiva, em que a sensibilidade de cada um é mobilizada, determinando a distância ou proximidade. Cabe ao clínico encontrar uma justa acomodação, entre uma atitude lóingqua e neutralizada ou condutas intervenientes e intrusivas, que respeitem a individualidade do seu interlocutor (Chabert, 1983).

O rigor científico não se aplica exclusivamente à codificação das respostas ao teste, mas a todos os passos que precedem tal tarefa. Tanto uma atitude que condiciona o livre curso associativo e intuitivo, como uma atitude rígida, serão pouco científicas. Conceber a aplicação como uma tarefa estandardizada, realizada no contexto de uma relação hierarquizada na qual um individuo é submetido à apreciação/julgamento de outro detentor de poderes especiais, é uma imagem caricaturada do que é um teste (Chabert, 1987/1993).

A este propósito, O. Husain-Zubair (1997), num trabalho com o título *Enfoque Analítico e Sistema Integrativo: Todos os caminhos levam a Roma?* em que confronta

as perspectivas dos modelos psicanalítico e empírico nas suas divergências epistemológicas e metodológicas, assinala como um dos aspectos condicionantes da integração dos dois modelos, a premissa implícita na situação de aplicação. Segundo Husain-Zubair o modelo empírico, que o S.I.R. representa, privilegia uma relação sujeito-objecto, enquanto o modelo analítico concebe a situação Rorschach como uma relação interpessoal entre dois sujeitos perante uma tarefa. Admitindo a ênfase dada aos procedimentos de aplicação no âmbito do S.I.R. possa contribuir para esta visão da aplicação do Rorschach, discordamos, porém, que o Sistema designado como empírico seja compatível com a anulação da relação interpessoal que Husain-Zubair sugere.

A introdução de princípios de standardização, com instruções específicas e modos de intervenção pré-delineados, não se afigura limitativa de uma relação interpessoal. A verdadeira natureza da relação não é, nem nunca poderia ser, estandardizada e, de igual modo, não poderá ser anulada por tal processo. O plano relacional em que qualquer aplicação decorre não deriva tanto de normas explícitas pré-estabelecidas, mas da concepção da própria situação relacional que cabe ao psicólogo ser capaz de criar no contexto de uma avaliação com qualquer instrumento psicológico. Ao examinador é pedido que, por forma a controlar a diversidade da situação estímulo, atente a procedimentos idênticos para todos os indivíduos de modo a que possa considerar a variação da atitude, do comportamento e das respostas, como decorrentes da variabilidade das características de cada um deles.

O mesmo se passa com outros instrumentos psicológicos, igualmente estandardizados, nomeadamente com as escalas de inteligência de Wechsler, Teste de Retenção Visual de Benton e tantos outros. Pese embora o facto de se tratar de instrumentos mais estruturados e menos facilitadores da emergência projectiva, a projecção não deixa de estar presente e a natureza da relação interpessoal não será diferente. Em qualquer caso, o psicólogo ao respeitar procedimentos de intervenção previamente definidos, não anula a relação interpessoal que caracteriza qualquer processo de avaliação psicológica.

Comparando a situação de aplicação do Rorschach à Escala de Inteligência de Wechsler para Adultos (WAIS), D. Levine (1981) descreve o seu confronto com a aplicação desta escala, de um modo rígido, impessoal e mecânico no contexto de uma avaliação psicológica num hospital. Tal como D. Levine ou Schafer (1954), podemos

encontrar razões de insegurança, apatia, ignorância ou mesmo rigidez por parte do psicólogo que transforma uma situação de observação e avaliação do funcionamento psicológico num interrogatório ou numa tarefa robotizada, como lhe chamaria C. Chabert. Não podemos, contudo, invocar os fundamentos epistemológicos da teoria de inteligência de D. Wechsler ou da perspectiva psicométrica em que o instrumento foi concebido para justificar procedimentos inadequados na utilização daquela prova.

Muito embora se reconheça o perigo que representa o delineamento de procedimentos standardizados na sua aplicação em situações concretas, eles são necessários à objectivação do funcionamento que qualquer processo de observação psicológica exige. Tal não confina a relação a estabelecer, pelo contrário, liberta a atenção necessária para o fundamental e cria condições de estruturação da situação, permitindo observar a variabilidade interindividual.

A importância dos aspectos relacionais no âmbito do S.I.R., não sendo descurada, não é, contudo, devidamente considerada. Porém, o sentido que a generalidade dos teóricos e investigadores atribuem à relação interpessoal no contexto da avaliação psicológica traduz uma convergência inegável. Entendemos, de acordo com D. Levine (1981), que não só o Rorschach, mas todos os testes psicológicos, salvaguardando a especificidade instrumental de cada um, têm de ser considerados como formas de 'entrevista' standardizadas e que a natureza dos dados obtidos e o significado que terão só podem ser alcançados quando é considerado o contexto interpessoal no qual emergem.

4.3.4 Rorschach: Teste ou Método

Inicialmente proposto por H. Rorschach como teste de percepção, cedo a designação de método veio a ser sugerida por inúmeros autores (Weiner, 1994). Esta designação era, pelo menos parcialmente, fundada na reconhecida dificuldade em demonstrar aspectos psicométricos do instrumento que permitissem designá-lo apropriadamente como teste. O esforço empreendido ao nível da standardização dos procedimentos de administração e de codificação do Rorschach, e a tenacidade e robustez na demonstração das suas qualidades psicométricas no âmbito do Sistema Integrativo, veio a permitir ultrapassar a dificuldade apontada, passando a ser designado, neste sistema, como teste de personalidade.

I. Weiner (1998), considerando que o Rorschach “é mais do que um teste” (p. 21), vem a retomar a opção pelo termo ‘método’ e propõe a designação *Rorschach Inkblot Method* (R.I.M.). Justifica esta opção; fundamentalmente, no facto de o Rorschach não avaliar apenas uma dimensão da personalidade, mas numerosas escalas e índices que funcionam como medidas de várias características de personalidade, e pela possibilidade de tais características poderem ser interpretados à luz de diferentes modelos teóricos.

Características Psicométricas do Rorschach no âmbito do S.I.R.

O criticismo abertamente dirigido ao Rorschach, na literatura dos anos 50. e 60, alicerçado no facto de ser um instrumento que não obedecia aos parâmetros psicométricos básicos de um teste, veio a ser considerado fruto de conclusões retiradas a partir de estudos que, em grande parte, foram “inadequadamente concebidos, inapropriadamente delineados e pobremente conduzidos” (Weiner, 1998, p. 23). A partir dos anos 70, com uma progressiva sofisticação dos modelos de investigação e com o desenvolvimento de hipóteses derivadas de constructos teóricos específicos, foi dada maior atenção aos correlatos comportamentais do Rorschach e a utilização de métodos estatísticos meta-analíticos permitiu inverter o sentido de tais apreciação críticas.

Os trabalhos conduzidos no âmbito do Sistema Integrativo contribuíram muito significativamente para o reconhecimento do instrumento como um método preciso e válido na avaliação da personalidade. Actualmente, a segurança nas características metrológicas do Rorschach pode ser avaliada, de acordo com I. Weiner (1998), com base nos seguintes critérios:

- psicólogos treinados podem conseguir um elevado acordo na codificação de um protocolo de Rorschach e no sumário estrutural obtido a partir dele;
- os índices de estabilidade teste-reteste indicam que a consistência da informação é razoavelmente conseguida, i.e., a variância de erro é mínima;
- estão demonstrados os corolários de interpretação de um vasto conjunto de variáveis, o que constitui importantes indícios de validade;
- há dados normativos adequados para diferentes grupos de idade e de condição clínica, os quais constituem elementos de referência fundamentais para a interpretação dos aspectos quantitativos de um protocolo.

Ao nível da precisão, e de um modo mais específico, um estudo das variáveis do Rorschach, com uma amostra de 100 sujeitos adultos não-pacientes e com um intervalo entre o teste e o reteste de três anos, indicam coeficientes de estabilidade iguais ou superiores a .80 para 13 variáveis (*Zf*, *Lambda*, *M*, *a*, *FC*, *Sum C*, *Ratio Afectivo*, *Sum T*, *Sum V*, *X+*%, *Índice de Egocentricidade*, *Sum Critical Special Scores* e *EA*) e coeficientes na ordem de .70 para outras seis variáveis (*R*, *p*, *CF+C*, *P*, *FM* e *es*). (Exner & Weiner, 1995, pp. 21-27). Estudos posteriores, com uma amostra de 50 adultos não-pacientes, com um intervalo de um ano entre o teste e o reteste, indicam estabilidade dos coeficientes de correlação superiores a .80 para 10 outras variáveis não integradas no anterior estudo. (*Fr+rF*, (2) *FD*, *Índices de Isolamento e de Intelectualização*, *COP*, *AG*, *Xu*%, *X-%* e *Wsum6*) e superiores a .70 para outras duas (*MOR* e *Blends*).

Relativamente à validade das interpretações feitas com base nos dados do Rorschach, estudos de meta-análise conduzidos por diferentes investigadores, nomeadamente por Atkison em 1986 (*cit. in* Weiner, 1998) e por Parker, Hanson e Hunsley em 1988 (*cit. in* Ganellen, 1996), permitem concluir, que do ponto de vista conceptual, os estudos realizados com base em hipóteses teóricas demonstram coeficientes de validade significativos e relativamente equivalentes aos encontrados com o *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI). Num estudo subsequente, Meyer e Handler (1997) examinam a validade preditiva de uma escala proposta por B. Klopfer, Kirkner, Wisham e Baker em 1951, o *Rorschach Prognostic Rating Scale* (RPRS), anteriormente considerada com uma boa validade de constructo como índice de força do ego e de potencial adaptativo. Meyer e de Handler confirmam o valor desta medida do Rorschach como factor preditivo dos resultados psicoterapêuticos e concluem no sentido de que o Rorschach tem possibilidades de desenvolvimento de um considerável número de escalas específicas e operacionalmente definidas.

O MMPI e o Rorschach são instrumentos de avaliação da personalidade metodologicamente bem diferenciados e só ao nível da meta-análise se poderão avaliar aspectos da convergência dos constructos. O estudo realizado por Parker, Hanson e Hunsley em 1988, veio a receber críticas de Garb, Florio e Grove (1998) relativamente à natureza da metodologia de análise bivariada utilizada, considerada imperfeita. Esta

análise, porém, foi realizada tendo por base cerca de 400 estudos em que o Rorschach é diversamente utilizado, com procedimentos de aplicação e de codificação diferentes:

Ganellen (1996), com base na revisão dos trabalhos prévios realizados a este propósito, e centrados no Rorschach aplicado e codificado especificamente segundo a metodologia do S.I.R., identifica a capacidade discriminativa do Rorschach e do MMPI. Identifica uma maior sensibilidade dos índices do Rorschach, nomeadamente do *DEPI* (Índice de Depressão) e do *SCZI* (Índice de Esquizofrenia), do que das escalas correspondentes no MMPI, revelando a elevada frequência de falsos positivos identificados a partir do inventário de personalidade, contra o baixo número de falsos positivos a partir do método projectivo. Do ponto de vista da validade de critério, quando se considera o diagnóstico psiquiátrico, os dois tipos de instrumentos mostram-se adequados, "... os clínicos devem ter forte confiança nos resultados baseados quer nos dados do MMPI quer nos do Rorschach, independentemente da magnitude da associação entre o MMPI e o Rorschach; cada teste tem uma respeitável validade de critério" (Ganellen, 1996, p. 533). Mas, mais do que uma relação entre resultados, afirma Ganellen (*idem*), é de esperar relações mais fortes entre os constructos de um e de outro instrumento. Do ponto de vista da decisão clínica e da precisão de diagnóstico ambos os instrumentos são considerados válidos, muito embora haja áreas de sensibilidade diferenciada em cada um deles.

Os trabalhos de J. Exner e de I. Weiner, nomeadamente os relativos ao Sistema Integrativo do Rorschach, possuem considerável número de estudos de validade centrados em variáveis e índices específicos. As obras dedicadas ao S.I.R. disponibilizam um conjunto de dados normativos detalhados por diferentes grupos de idade (crianças, adolescentes e adultos) e condição clínica (grupos de adultos não-pacientes e pacientes com diferentes diagnósticos clínicos), considerados a partir de amostras representativas para a população dos E.U.A.

O *Rorschach Inkblot Method* (R.I.M.) na linha da evolução do S.I.R.

O desenvolvimento contemporâneo do Rorschach como tarefa perceptivo-cognitiva tem sido assegurado pelo Sistema Integrativo do Rorschach introduzido por J. Exner (1974). Com uma forte ênfase num cuidadoso processo de standardização dos procedimentos

de aplicação e codificação dos aspectos quantitativos e qualitativos que o instrumento possibilita; Exner desenvolveu um sistema que permite obter resultados precisos e submetidos a contínuos estudos de validade do seu significado interpretativo. O refinamento de muitas das variáveis originais e o desenvolvimento de novos índices demonstram a importância atribuída às variáveis de conteúdo e à análise da temática de fantasia como parte do processo interpretativo do Sistema Integrativo.

Presentemente, tal como é elaborado nos textos actuais (J. Exner 1991, 1993; Exner & Weiner, 1995; Weiner, 1997, 1998, 2000), o Sistema Integrativo tipifica a linha de abordagem estrutural do Rorschach e “trata o instrumento quer como medida de percepção quer como medida de associação” (Weiner, 1998, p. 15).

As perspectivas psicanalíticas actuais de abordagem do Rorschach, quer no continente americano, com H. Lerner e P. Lerner (1988), S. Blatt (1990; Blatt et al. 1983), M. Leitchman (1996), J. Urist (1973), O. Husain (1992), quer na Europa, com C. Chabert (1987/1993), Rausch de Traubenberg (1970; Rausch de Traubenberg & Andronikof-Sanglade, 1984; Rausch de Traubenberg et al. 1990), I. Fernandes (1994a, b) e Marques (1994), enfatizam a vertente interpretativa baseada nos conteúdos e na qualidade dos processos psicológicos, assente numa concepção do Rorschach como método fundamentalmente projectivo e associativo.

Diferentes autores têm utilizado o Rorschach numa perspectiva integrativa, adoptando o S.I.R. como sistema base de aplicação, codificação e análise, e com diferentes teorias da personalidade ao nível da interpretação, nomeadamente a psicanalítica, (e.g., D. Ephraim (1992, 2000), Andronikof-Sanglade (1997; Rausch & Andronikof-Sanglade, 1984), V. Campo, (1996; Campo & Royo, 1998; Botbol & Campo, 1998), C. Mormont (1996; Mormont et al., 1990).

O *Rorschach Inkblot Method* (R.I.M.) proposto por Weiner (1994, 1998) constitui uma proposta de sistematização da interpretação do Rorschach administrado e codificado de acordo com o S.I.R.; que constitui também um sistema aberto a conceitos e modelos teóricos diversos, nomeadamente à psicanálise. I. Weiner, colaborador de J. Exner e co-autor de numerosas publicações sobre este Sistema, vem propor uma sistematização da interpretação dos dados do Rorschach, que reflecte uma maior abertura ao reconhecimento dos elementos projectivos como intervenientes no processo de resposta e uma análise mais integrada dos aspectos estruturais e dinâmicos da

personalidade, dos aspectos cognitivos e dos emocionais. A forte componente e exigência experimental de J. Exner, complementada pela experiência clínica de I. Weiner, permitem assegurar o desenvolvimento do Sistema Integrativo do Rorschach¹⁶.

Nesta medida, a proposta de I. Weiner parece-nos representar uma evolução qualitativa do próprio sistema proposto por J. Exner, enriquecendo-o e actualizando-o com base em pressupostos epistemológicos claros. Do ponto de vista metodológico, o R.I.M. salvaguarda o rigor na utilização do instrumento e, no plano conceptual, mostra-se mais consentâneo com conceitos e perspectivas interpretativas da linha psicanalítica.

I. Weiner (1998) reconhece a importância das duas linhas de concepção e interpretação do Rorschach, da perceptiva centrada na análise dos processos perceptivo-cognitivos que fundamentam as respostas ao Rorschach e da associativa, centrada na análise dos conteúdos temáticos e dos mecanismos projectivos que operam na elaboração das respostas. O que fundamentalmente distingue este autor das perspectivas de S. Blatt e de M. Leichtman, que consideram o Rorschach como uma medida de representação, é o reconhecimento da necessidade de dar atenção à complementaridade de perspectivas e a vantagem em identificar, do ponto de vista analítico, o papel diferencial de cada um dos processos. Na sua obra de 1998, I. Weiner delineia um modelo de análise em que sobressai uma valorização da expressão perceptivo-cognitiva, posteriormente qualificada e enriquecida com os elementos associativos que o conteúdos das respostas e da sua sequência lhes podem acrescentar.

O R.I.M., método de interpretação do Rorschach administrado e codificado de acordo com o Sistema Integrativo de Rorschach, é apresentado por Weiner (1998) como: (a) uma medida de reestruturação cognitiva que envolve processos de atenção, percepção, memória, tomada de decisão e análise lógica; (b) uma medida de representação da temática imagética que envolve processos de associação, atribuição e simbolização. É um método que transcende uma qualquer perspectiva teórica específica, captando conceitos de diferentes e válidas teorias da personalidade que podem

¹⁶ A par do acompanhamento da investigação em torno do S.I.R., os interesses de investigação de J. Exner (1999) parecem incidir mais directamente sobre a natureza e características dos estímulos-Rorschach e das suas implicações ao nível da percepção e cognição, enquanto os trabalhos de I. Weiner, nomeadamente algumas das últimas publicações sobre esta temática (1998, 2000), revelam a continuidade da exploração do Rorschach enquanto método ao serviço da avaliação da personalidade normal e das alterações psicopatológicas. Duas linhas de investigação bem diferenciadas em torno da mesma 'ferramenta' de trabalho, o que permite prever a continuidade do desenvolvimento do Sistema Integrativo/Método do Rorschach a partir do 'diálogo' entre si e com outras abordagens do Rorschach.

contribuir para a compreensão dos dados gerados pelo instrumento, o qual ao mesmo tempo pode contribuir para a ciência psicológica, esclarecendo o funcionamento psicológico que nele é objectivado.

No âmbito deste método a diferenciação entre a normalidade e a patologia é equacionada tanto do ponto de vista quantitativo como qualitativo. Se considerarmos, tal como I. Weiner (1986) que a psicopatologia existe num *continuum*, ordenado do 'normal' ao 'não-normal', em várias dimensões do funcionamento da personalidade, diferenças quantitativas podem ser indiciadoras de alterações à normalidade. Neste sentido, uma condição psicopatológica consiste em a pessoa não ter um determinado traço ou característica ou tê-la excessivamente face ao que é considerado uma quantidade óptima ou adaptativa. Um autocontrolo moderado é necessário ao bem-estar psicológico, enquanto a ausência de controlo conduz à impulsividade e, um excessivo controlo, conduz à inibição patológica e à rigidez.

Por outro lado, a psicopatologia pode ser identificada a partir da qualidade do funcionamento adaptativo, reflectindo-se, designadamente, pela irrealidade ou por modos distorcidos de pensar, sentir ou agir. Muito embora estas características se expressem no plano quantitativo, é a natureza dos processos psicológicos envolvidos e a qualidade dos comportamentos expressos que permitem a distinção face à normalidade. Estas características disfuncionais ou não-adaptativas da personalidade manifestam-se num enfraquecimento da capacidade interrelacional e numa diminuição da capacidade para o trabalho e para a realização de objectivos de vida significativos.

Estas duas proposições relativamente à psicopatologia são 'pan-teóricas', já abarcam características gerais que podem ser traduzidas na linguagem dos diferentes modelos do comportamento e da experiência humana (Weiner, 1998), e será com base nelas que iremos caracterizar a normalidade e as alterações da qualidade do funcionamento adaptativo ou da harmonia psicológica nas diferentes dimensões da personalidade. A avaliação e caracterização da personalidade a partir do Rorschach envolve um modelo em seis dimensões identificadas operacionalmente por um conjunto de variáveis organizadas em blocos ou *clusters* tal como são apresentadas nas obras relativas ao Sistema Integrativo do Rorschach (Exner, 1991; 1993; Exner & Sendín, 1995) e do R.I.M. (Weiner, 1998). As seis dimensões permitem caracterizar o modo como as pessoas usam a experiência, utilizam os recursos cognitivos, modulam os

afectos, lidam com o *stress*, se percebem a si próprias e se relacionam com os outros. Atender à experiência refere-se às funções da personalidade avaliadas a partir de variáveis relativas ao *processamento da informação* e à *mediação cognitiva*; o funcionamento da *ideação* e da modulação do *afecto* correspondem às características avaliadas nos respectivos *clusters* com a mesma designação; a capacidade para lidar com o *stress* é avaliada a partir do *cluster controlo e tolerância ao stress*; a percepção pessoal e o relacionamento interpessoal envolvem as funções associadas aos *clusters percepção de si e percepção interpessoal*, respectivamente. A efectividade global com que as pessoas funcionam nestas seis dimensões de adaptação definem o seu nível geral de ajustamento (Weiner, 1998).

As diversas variáveis incluídas nestes *clusters* têm estatutos bem diferenciados e diferem na direcionalidade das suas implicações para o ajustamento. Algumas variáveis são unidireccionais, outras bidireccionais e, outras ainda, tridireccionais. As primeiras têm sentido interpretativo, quando estão presentes e atingem um determinado valor (e.g., os Índices de Esquizofrenia e de Depressão), mas não têm significado quando estão ausentes, i.e., a sua ausência ou baixa frequência num protocolo não permite concluir nada de específico quanto às capacidades adaptativas do indivíduo, nem eliminar completamente a hipótese de que as condições clínicas que potencialmente indiciam estarão ausentes.

As variáveis bidireccionais permitem identificar, pela sua presença ou frequência, condições de adaptação num sentido positivo ou negativo. É o caso da variável COP (movimento cooperativo), que identifica a antecipação de relações cooperativas e de mutualidade entre as pessoas, numa relação de 'quanto em maior número melhor', e cuja ausência (COP = 0) estará associada a sentimentos de desconforto nas relações interpessoais e comportamentos mais periféricos de interacção com grupos.

As variáveis tridireccionais identificam capacidades adaptativas, quando se expressam com uma frequência ou valor intermédio face às distribuições observadas nas normas de referência respectivas e identificam dificuldades de ajustamento, quando ocorrem com valor excessivamente baixo ou elevado relativamente aos valores centrais (medianos ou modais). É o caso da variável T (Sombreado-Textura), atribuída às respostas que envolvem a referência a sensações tácteis em objectos que se podem tocar

e sentir, as quais, em grau moderado, constituem um bom indicador da capacidade adaptativa para estabelecer e antecipar relações próximas e íntimas (Weiner, 1998). Esta variável quando ausente ou quando expressa em abundância, indica problemas de ajustamento ou de adaptação na área interpessoal, menor interesse e evitamento no contacto interpessoal ou grandes necessidades de proximidade e contacto.

4.3.5 Procedimento Gerais de Aplicação, Codificação e Interpretação

De acordo com o procedimento geral delineado no início deste capítulo e com o exposto face à teoria e metodologia do Rorschach, foram utilizados os procedimentos específicos de aplicação, codificação e linhas gerais de interpretação de dados previstos no Sistema Integrativo. As regras de aplicação estabelecidas no S.I.R. foram respeitadas no que se refere aos conteúdos e expressões verbais previstas para o examinador, sendo a atitude modelada em função dos participantes em presença. Do ponto de vista interpretativo será valorizada particularmente a sistematização teórica recentemente apresentada por I. Weiner (1998) a qual, conforme anteriormente referido, assentando nos procedimentos do S.I.R., complementa e enriquece do ponto de vista interpretativo este sistema numa matriz teórica consistente e articulada.

Codificação dos Protocolos

A codificação das respostas ao Rorschach não é um mero procedimento instrumental. Ela assenta na interpretação das verbalizações produzidas, no conteúdo das respostas, na análise da logicidade do discurso, da adequação e conformidade formal dos perceptos elaborados. Apesar do S.I.R. dispor de um vasto conjunto de regras para a codificação de cada fragmento de resposta, a aplicação das mesmas depende da interpretação das verbalizações obtidas e do sentido que elas encerram. Assim, para avaliar a consistência das codificações efectuadas, é aconselhada, no âmbito de trabalhos de investigação, a codificação dos protocolos por mais que um examinador. A determinação do grau de precisão intercotadores deve ser feita sobre uma amostra aleatória de 25% a 35% dos protocolos ou do conjunto das respostas em estudo.

Neste sentido, procedemos de acordo com as recomendações de J. Exner (1991) e de Weiner (1995). Depois de codificados todos os 69 protocolos de Rorschach em

estudo, com aproximadamente 1500 respostas, foram seleccionados ao acaso 21 protocolos (30%) com 495 respostas (cerca de 33%), para uma nova codificação a realizar por outro psicólogo experiente na metodologia do S.I.R.¹⁷. A segunda codificação foi realizada de um modo independente, com total desconhecimento da codificação prévia e das características dos sujeitos envolvidos no estudo. Do confronto das duas codificações emparelhadas, resposta a resposta, foi estabelecido o índice de precisão intercotadores. O cálculo de precisão seguiu o procedimento recomendado (Exner, 1991; Weiner, 1991,1995), o qual consiste na atribuição de acordo ou desacordo, para cada resposta, em cada um dos oito segmentos de codificação. Os valores de acordo alcançados constam do Quadro 8.4.

Quadro 8.4
Precisão Intercotadores na Codificação do Rorschach

Segmento de Codificação	Percentagem de Acordo
Localização	
Área	99.3
Qual. de Desenvolvimento	98.4
Determinantes	92.4
Qualidade Formal	91.5
Pares	98.4
Conteúdos	
Primários	97.5
Secundários	94.2
Respostas Populares	99.3
Actividade Organizativa	99.1
Codificações Especiais	92.4

Os valores de acordo obtidos encontram-se dentro dos limites recomendados (Weiner, 1995), designadamente uma percentagem de acordo superior a 80% para a generalidade dos elementos codificados, devendo ser superior a 90% para os segmentos

¹⁷. O nosso agradecimento à Dr.ª Nina Prazeres pela colaboração empenhada nesta tarefa de codificação dos Rorschach seleccionados para o estabelecimento do critério intercotadores.

de área de Localização e de respostas Populares. Os valores de acordo por nós obtidos ultrapassa, em todos os segmentos da codificação, o valor de 90%, o que constitui um indicador de elevada precisão.

Os casos de respostas em que não se verificou acordo na codificação foram submetidos a uma avaliação posterior, com explicitação e discussão de critérios considerados pelos dois intervenientes. As divergências remanescentes foram submetidas à apreciação de um terceiro juiz, que, de forma independente, se pronunciou sobre a codificação a atribuir. A codificação final atribuída às respostas alvo de divergência inicial foi a que reuniu o consenso de dois dos três codificadores¹⁸.

4.3.6 Critérios de Vulnerabilidade Psicológica

Os dados do Rorschach serão utilizados, num primeiro momento, para identificar os casos de alterações de funcionamento psicológico ou de dificuldades importantes de adaptação e/ou sofrimento psicológico que, embora não se constituam como quadros clínicos claros, evidenciam características que tipificam situações de vulnerabilidade psicológica ou de risco psicopatológico.

De entre os indicadores que o Rorschach disponibiliza para o despiste inicial destas situações serão utilizados os índices validados empiricamente e que se adequam ao nosso objectivo, designadamente os seguintes: para o despiste de alterações do funcionamento mental de tipo esquizofrénico, o índice *SCZI* (Índice de Esquizofrenia); para alterações da lógica e coerência do pensamento, o índice *WSum6* (conjunto das seis cotações especiais críticas ou sinalizadoras de alterações do pensamento); para despiste de desordens afectivas, o índice *DEPI* (Índice de Depressão); para alterações de funcionamento potencialmente indicadoras de condutas auto-destrutivas, o *S-Con* (Constelação de Suicídio); para despiste de desordens de ansiedade, os valores da *Nota Adj D* (indicador de alterações crónicas da capacidade de controlo e tolerância ao stress); e para despiste de alterações da percepção da realidade, os valores de *X+%*, *Xu%* e *X-%* (variáveis que indicam uma percepção dos estímulos de modo convencional, incomum e distorcida, respectivamente).

¹⁸ Agradecemos ao Prof. Doutor Danilo Silva que se prestou, como terceiro juiz, a apreciar os casos de respostas que suscitaram divergências na codificação prévia realizada pelos dois primeiros examinadores.

Serão considerados como critérios de vulnerabilidade psicológica todos os protocolos que apresentem um dos seguintes indicadores positivos:

- $SCZI > 4$ ou $WSum\ 6 > 11$
- $S-Con > 7$
- $DEPI > 4$
- $Nota\ AjdD < -1$
- $X+\% < .61$ e $X-\% \geq Xu\%$

O $WSum\ 6$ é um índice de pensamento lógico e o valor critério estabelecido no Sistema Integrativo é de 12; valor a partir do qual assinala a presença de um pensamento ilógico e incoerente, arbitrário, inapropriado ou bizarro, pensamento dissociativo, alterações de linguagem ou verbalizações ininteligíveis.

O $SCZI$ é um indicador de patologia ou de potencial desorganização psicológica (Exner, 1991) e as variáveis que o compõem assinalam a existência conjunta de alterações do pensamento e da percepção. O critério considerado, $SCZI > 4$, tem por base a consistência da hipótese de alterações de pensamento de tipo esquizofrénico ou de uma patologia esquizofrénica (Exner & Sendín, 1995). Este valor critério está associado a uma pequena percentagem de falsos negativos, i.e., a probabilidade de indivíduos com alterações de tipo esquizofrénico não serem detectados é reduzida. A probabilidade de falsos positivos (i.e., indivíduos não esquizofrénicos apresentarem resultado positivo) também se coloca, caso que exigirá a necessidade de considerar a hipótese de alterações do pensamento induzidas por drogas.

O índice $S-Con$ é relativo à constelação de suicídio e é significativo quando o seu valor é superior a sete pontos. Trata-se de uma constelação que agrupa variáveis de vários *clusters* e tem a utilidade de detectar os protocolos que apresentam características similares às dos indivíduos que vieram a concretizar tentativas de suicídio (Exner, 1991). Este índice resultou de uma avaliação retrospectiva de casos de suicídio concretizado e o valor de oito pontos estabelecido como critério permitiu detectar 80% das situações; a validação cruzada com sujeitos normais e de diferentes grupos patológicos, indica uma percentagem de falsos positivos de 12% entre o grupo de depressivos, 6% entre o de esquizofrenias e 0% em normais (Exner, 1993). Assim, o valor critério considerado – $S-Con > 7$ – permite identificar condições de potencial risco de condutas auto-destrutivas.

O índice *DEPI* constitui um indicador de desordens afectivo-emocionais. O critério considerado é o convencional, i.e., o valor > 4 é um indicador de potenciais alterações emocionais, da existência de sintomas de natureza depressiva ou da vivência de estados depressivos que acompanham diversas alterações psicopatológicas. Como afirma Exner (1991) “o valor 5 reflecte a presença de uma organização psicológica que pode facilmente dar lugar a experiências de depressão ou flutuações no humor” (p. 25).

Este índice de perturbações afectivas foi validado com uma amostra de indivíduos ($N = 471$) avaliados com sintomas depressivos ou com desordens afectivas: quadros psicopatológicos de desordem emocional e com características cognitivas de pessimismo, letargia e excessiva autocrítica. O valor de 5 assumido como critério permitiu identificar 85% dos indivíduos cujos protocolos serviram de base à formulação do índice. Num estudo de validação posterior com 663 participantes, 81% dos indivíduos com perturbações afectivas foram identificados a partir do valor em *DEPI* ≥ 5 , enquanto numa amostra de adultos normais, o número de falsos positivos foi de 3%. Utilizaremos o valor *DEPI* > 4 como indicador de características semelhantes aos indivíduos diagnosticados em estado depressivo ou com desordens afectivas.

A *Nota AdjD* é um índice que permite sinalizar situações de tensão duradoura ou persistente, em que os problemas e dificuldades de tolerância ao *stress* persistem e não têm carácter situacional. Apesar do critério comumente considerado ser a presença de um valor negativo, optámos por um valor critério menos rígido, em virtude da natureza desta variável. Trata-se de uma nota normalizada (a partir da expressão normal destas variáveis na população adulta normal) e derivada a partir da proporção de dois tipos de variáveis: variáveis que indicam os recursos ideativos e emocionais disponíveis no sujeito, em contraste com variáveis que indicam a estimulação ideativa e emocional não controlada. Dado que não estamos a utilizar normas de referência específicas para a população de idade adulta avançada e que estudos clássicos apontam para uma redução dos níveis de recursos disponíveis nestas idades, optámos por um valor critério menos rígido, ou seja, serão considerados como indícios de problemas de controlo e tolerância ao *stress* valores negativos e inferiores a -1.

Uma *Nota AdjD* < -1 indica que os recursos disponíveis para lidar de modo efectivo com o *stress* são insuficientes para modelar a tensão interna não controlada, pelo que a vivência psicológica é de sobrecarga crónica de tensão, podendo o confronto

com situações externas fazer emergir falhas importantes de controlo. O valor critério de -1 indica, assim, vulnerabilidade crónica a situações geradoras de *stress* por limitadas capacidades de controlo e dificuldade de confronto com situações particularmente exigentes. Estas características são precursoras de mau ajustamento e um $AdjD < -1$ sugere a presença de uma organização psicológica marcada por um potencial para a desorganização (Exner, 1993).

Os valores de $X+\%$, $X-\%$ e $Xu\%$, tal como são considerados, visam despistar situações em que a percepção da realidade não é convencional ($X+\% < .61$) e a não convencionalidade é devida a alterações significativas da percepção ou do juízo da realidade ($X-\% \geq Xu\%$). O critério considerado ($X+\% < .61$ com $X-\% \geq Xu\%$) pretende detectar situações de percepção não adequada às situações e aos acontecimentos ou formas de comportamento não partilhadas pela generalidade das pessoas.

Estas três variáveis ($X+\%$, $Xu\%$ e $X-\%$) são indicadores de mediação cognitiva, i.e., revelam o modo como a informação processada é tratada. O $X+\%$ é um indicador de percepção realista, o $Xu\%$ indica uma percepção original e idiossincrática da realidade, i.e., uma forma particular de perceber, não necessariamente distorcida, enquanto o $X-\%$ sinaliza uma percepção inadequada ou distorcida. Quando o $X-\%$ excede .15 indica que os acontecimentos são incorrectamente percebidos, de modo a formar impressões inadequadas, a interpretar acções e intenções dos outros de modo não apropriado e a formular comportamentos desadequados à realidade das situações.

Deste modo, quando o valor de $X+\%$ é reduzido e o valor de $X-\%$ é elevado, tal facto reflectirá uma percepção menos adequada ou mesmo desadequada face à realidade social, fruto de problemas decorrentes da modulação afectiva ou da precisão perceptiva, os quais podem dar lugar a comportamentos estranhos, peculiares, erráticos ou incompreensíveis.

O *CDI* (Índice de Déficit de Confrontação) não foi utilizado como critério de vulnerabilidade psicológica pois as variáveis que o compõem, mormente *EA*, *WSC* e *Afr* ou *Fd*, são variáveis que, à luz dos trabalhos anteriormente realizados com grupos de idosos, se admite poderem expressar-se em níveis diversos dos considerados nas normas disponíveis para as idades adultas em geral. A ausência de dados com adultos de idade avançada não nos permite, assim, estabelecer valores critério adequados. A investigação mostra que este índice identificaria condições relacionadas com a depressão, mas a

verdadeira relação entre estes dois índices. *DEPI* e *CDI* não está verdadeiramente esclarecida. As dificuldades de confrontação (*coping*) que este índice assinala parecem estar associadas a situações de desamparo, inépcia nas situações sociais ou recursos interpessoais limitados. Este índice será utilizado na análise dos dados, na medida em que é relacionado com as restantes variáveis, mas não nos pareceu adequado considerá-lo como critério de vulnerabilidade psicológica.

Não obstante os índices considerados, poder-se-ia admitir que alguns dos dados da entrevista pudessem constituir indicadores de vulnerabilidade psicológica, opção não considerada neste estudo.

A entrevista constituiu sim um primeiro momento de despiste de situações psicopatológicas e permitiu eliminar alguns casos da amostra, de acordo com as condições estabelecidas para o estudo. Três casos foram eliminados do estudo por haver suspeitas de desordem persistente: em dois deles, a história prévia de consultas psiquiátricas recorrentes e um terceiro por suspeitas de dano cerebral (orgânico).

Com os casos em que se prosseguiu o estudo, não houve sinais reveladores de uma situação clínica declarada, o grau de adaptação à situação de vida actual e o funcionamento psicológico não se afiguraram comprometidos, muito embora, do ponto de vista afectivo-emocional, o grau de equilíbrio das participantes fosse diverso. Contudo, a avaliação a partir da entrevista não constituiu um indicador específico de análise pois, em termos metodológicos, a sua consideração exigiria uma avaliação cruzada com pelo menos um outro psicólogo, condição que não havia possibilidade de garantir. Optámos, assim, por excluir, a partir dos dados da entrevista, os casos que revelavam não satisfazer as condições definidas, à partida, para a selecção da amostra. Com os restantes casos, a identificação das situações de vulnerabilidade psicológica foi realizada a partir dos indicadores globais do Rorschach, indicadores objectivos, validados do ponto de vista empírico, e que não exigem uma precisão interavaliadores específica, mas apenas a precisão de codificação dos protocolos, que foi realizada.

4.3.7 Linhas Gerais de Análise dos Dados

As respostas obtidas numa aplicação do Rorschach, depois de codificadas, são utilizadas no preenchimento de uma folha de registo própria, designada de Sumário Estrutural, onde se procede ao cômputo de diversas variáveis que, a partir das codificações base,

são passíveis de ser derivadas. Todo este procedimento, a par do levantamento de hipóteses interpretativas, é semelhante para todas as idades e condições clínicas, uma vez que as diversas variáveis são entendidas como indicadores similares das características da personalidade.

No entanto, do ponto de vista da interpretação, os dados são considerados de forma a respeitar os padrões de ocorrência e o sentido específico que assumem em idades específicas. Tal é identificado a partir de normas de referência que reflectem, já por si, aspectos gerais de desenvolvimento responsáveis pelas oscilações de uma variável ou índice em diferentes grupos de idade. O índice de egocentricidade, por exemplo, é calculado com base nos mesmos elementos, seja num protocolo de criança, jovem ou adulto, e o seu significado geral é também semelhante nas diferentes idades. Porém, um determinado valor de egocentricidade só é considerado pouco adaptativo quando assume uma expressão diferenciada face ao grupo de referência respectivo.

Relativamente ao envelhecimento e ao género não se dispõe, actualmente, de normas de referência específicas. No primeiro caso, os aspectos relativos a eventuais flutuações ao longo do curso da vida adulta não são valorizadas no sentido de exigirem referências normativas próprias; as variáveis são interpretadas tendo em conta as implicações adaptativas da personalidade em função das circunstâncias de vida dos indivíduos em causa. No segundo, as diferenças na expressão do género feminino e masculino foram consideradas, numa fase inicial, mas vieram a ser abandonadas pois “as diferenças são mínimas e inconsequentes” (Weiner, 1998, pp. 44-45). Neste sentido, as especificidades relativas à idade avançada e ao género não são consideradas relevantes e são interpretadas em função da integração global dos dados e das condições específicas da personalidade do indivíduo em análise.

No âmbito do presente trabalho, o facto de não haver normas específicas para idades avançadas (superiores a 65 anos), nem para a população norte-americana nem para a portuguesa, torna mais limitativa uma aproximação ao que será o ‘padrão comum’ para este segmento de idade e obriga à referência às normas globais para adultos não-idosos (normas norte-americanas e normas ‘provisórias’ portuguesas) do S.I.R. e aos dados disponíveis na literatura provenientes de estudos com grupos de adultos idosos em diferentes sistemas do Rorschach. Como referências normativas serão utilizadas as disponibilizadas no Sistema Integrativo para a população normal de idade

adulta (não-pacientes), uma vez que não estão ainda disponíveis as normas para a população portuguesa. Faremos referência, contudo, aos resultados parcelares das normas portuguesas (Pires, 2000)¹⁹, no sentido de procurar uma aproximação analítica face aos dados do nosso estudo.

A influência dos factores sócio-culturais na interpretação dos nossos dados, em virtude da utilização de normas não específicas para a população portuguesa, constitui uma circunstância que deve ser considerada, muito embora a metodologia de análise adoptada (comparação entre grupos) diminua o impacto desta fonte de erro. Ao longo da análise de dados faremos referência às variáveis sinalizadas em investigações prévias, em Portugal e noutros países europeus e sul-americanos, como potencialmente sensíveis às variações em função do contexto cultural. Num estudo anterior realizado com um grupo de jovens adultas portuguesas (ver Novo, 1988) foram identificadas diferenças pouco significativas e relativas a variáveis muito específicas. No presente estudo, as fontes de variação são diversas porque, às diferenças culturais, acrescem potenciais diferenças relativas à idade adulta avançada. Deste modo, a análise dos dados do Rorschach considerará, numa primeira fase, diferentes níveis de comparação, controlando as variações idade e cultura. Numa segunda fase, a análise e a interpretação dos dados da amostra em estudo serão realizadas numa perspectiva diferencial, pela comparação entre grupos e intragrupos.

Por força das diferentes etapas da análise a realizar, os dados do Rorschach serão apresentados e tratados, do ponto de vista estatístico, de forma diferenciada. Na primeira fase de análise, e por forma a facilitar a comparação com outros estudos, as variáveis são tratadas do ponto de vista quantitativo respeitando a sua natureza específica (variáveis contínuas, dicotómicas e categoriais). Na segunda fase, já centrada apenas na nossa amostra e nas comparações entre grupos de Bem-Estar Psicológico, todas as variáveis são categorizadas e os dados são alvo de um tratamento estatístico factorial adequado ao objectivo do estudo: a identificação de áreas de homogeneidade intragrupo e de diferenciação entre grupos. Este tipo de tratamento, não descurando a

¹⁹ Colega da Universidade do Porto que tem em vias de finalização um estudo normativo do Rorschach para a população portuguesa adulta e a quem agradecemos o ter-nos facultado os seus resultados, em 1999, ainda antes da sua publicação. O estudo do Dr. Abel Pires, integra uma subamostra de adultos idosos (> 64 anos) de dimensão muito reduzida ($n = 23$), pelo que os dados relativos a este grupo de idade não serão tomados propriamente como elementos normativos, mas como um indicador de referência para comparação com os dados obtidos com a amostra em estudo.

importância de cada variável de *per se*, valoriza sobretudo a matriz de relações que as diferentes variáveis estabelecem entre si. Como Exner salienta “as variáveis tomadas isoladamente têm pouco ou nenhum significado, e se forem estudadas independentemente podem muitas vezes distorcer o processo interpretativo” (1987, *cit. in* Dies, 1985, p. 32). Do mesmo modo, Weiner (1995) afirma que as variáveis, quando tomadas individualmente, raramente têm implicações específicas e consistentes na compreensão da personalidade; e é o conjunto das relações entre elas que permite tal compreensão. É a valência interactiva das variáveis que garante a validade e a utilidade das inferências formuladas a partir do Rorschach.

A opção por este método radica em dois aspectos epistemológicos que nos parecem ser de relevar. Conforme fomos referindo ao longo da apresentação do Rorschach, o estatuto das variáveis do ponto de vista interpretativo é deveras diferente. Há variáveis que tem um sentido unidireccional, bidireccional ou tridireccional, pelo que um sistema de categorização que reflecta o sentido interpretativo específico a cada variável parece ser o mais adequado. A opção pela análise multivariada, por outro lado, privilegia uma concepção de inter-relação entre variáveis, reconhecendo que são as relações das variáveis entre si que assumem particular valor interpretativo. Neste sentido, uma análise que potencializa a identificação de relações entre variáveis de um mesmo *cluster* e as relações entre diferentes *clusters*, parece-nos ser, ao nível da investigação, adequada e profícua.

O estatuto diferenciado das variáveis tem implicações no tratamento de dados; pelo que as opções entre diferentes métodos de análise poderão ser tomadas relevando as características de cada variável ao nível do seu valor interpretativo específico. A opção por um método analítico baseado na categorização das variáveis, em vez de um método de análise de variáveis contínuas, permite potenciar o valor interpretativo dos dados, minimizando erros de análise. Dito de outro modo, as variáveis, quando consideradas numa escala ordinal ou contínua, permitem observar diferenças interindividuais que podem ser inconsequentes do ponto de vista interpretativo; quando categorizadas, as diferenças ou as semelhanças que vierem a ser assinaladas serão sempre diferenças a relevar pois terão significado interpretativo particular.

Procedimentos de Análise de Dados

A análise de dados do Rorschach será conduzida em função dos objectivos específicos delineados para este trabalho. Como objectivo geral, pretendemos identificar e caracterizar os aspectos estruturais e dinâmicos da personalidade que estão subjacentes ao Bem-Estar Psicológico. Como objectivo específico pretendemos caracterizar os diferentes *tipos* de Bem-Estar Psicológico.

O exame da sequência das respostas e das verbalizações com significado projectivo não serão avaliadas, apenas os aspectos qualitativos traduzidos em codificações quantificáveis serão submetidos a análise. As codificações são descritores qualitativos dos processos perceptivos e associativos envolvidos na elaboração das respostas dos sujeitos e captam os fenómenos psicológicos que terão significado analítico e interpretativo. A quantificação das variáveis já codificadas permite descrever aspectos da estrutura e do funcionamento da personalidade e proporciona a base da formulação de hipóteses interpretativas, sobretudo quando são analisadas em conjunto com as variáveis a que estão conceptualmente associadas.

Numa primeira fase da análise todas as variáveis quantitativas serão consideradas. Depois, serão tomadas opções por aquelas que se afiguram mais directamente relacionadas com o objectivo do estudo. Será a abordagem conceptual que orientará as opções de análise. A escolha das variáveis, segundo Weiner (1986), deve ser orientada por critérios conceptuais, tendo presente o significado específico e interactivo das variáveis, os propósitos da investigação e critérios selectivos.

Após uma caracterização global dos dados, tendo por referência as normas de adultos sem queixa, a análise será centrada nas dimensões mais relevantes no presente estudo, nomeadamente Controlo e Tolerância ao *Stress*, Afecto, Percepção Pessoal e Percepção Interpessoal.

Serão utilizados dois tipos distintos de análise:

- análise univariada, centrado na identificação das variáveis que permitem identificar características específicas diferenciadoras dos grupos de Bem-Estar. A este nível recorreremos ao teste de Kruskal-Wallis para as variáveis que se expressam por dimensões contínuas e ao teste de homogeneidade χ^2 para as variáveis categorizadas.

- análise multivariada, centrada na matriz de relações que as variáveis estabelecem entre si, no sentido de avaliar áreas/dimensões estruturantes das diferenças

entre os grupos. Recorreremos a um método de análise dimensional compatível com a utilização de variáveis qualitativas categorizadas, designadamente o método HOMALS:

A interpretação dos dados disponibilizados por estes dois tipos de análise permitirá caracterizar e diferenciar os três grupos de Bem-Estar em cada uma dos *clusters* ou dimensões da personalidade alvo do presente estudo. Em anexo são apresentadas as variáveis utilizadas nos diferentes momentos de análise do Rorschach, bem como o sentido interpretativo sumário das diversas categorias consideradas (ver Anexo E1).

A opção pelos testes estatísticos indicados decorre da natureza das variáveis disponibilizadas pelo Rorschach: variáveis categoriais e variáveis contínuas, cuja distribuição na população não segue os parâmetros de uma distribuição normal e obrigam à utilização de métodos estatísticos não paramétricos.

O recurso à HOMALS visa identificar as dimensões estruturantes de um conjunto complexo de dados com relações entre si. Este método de análise oferece-se como capaz de satisfazer um duplo objectivo: analisar dados cujo significado e valor interpretativo fundamental se expressa em categorias básicas; analisar dados com relações complexas e diversas entre si, pelo que da matriz inicial há que fazer emergir dimensões que permitam relevar significados da integração da informação de base. As diversas variáveis do Rorschach foram categorizadas (ver Anexo E2) por forma a serem utilizadas selectivamente em função da sua relevância no contexto da análise.

Privilegiaremos a atribuição de significado às áreas de intercepção e de interpenetração das variáveis, na busca do sentido da especificidade interpretativa dos resultados e na eventual capacidade diferenciadora que venham a revelar, quando aplicada à caracterização do Bem-Estar Psicológico. A análise HOMALS dá resposta ao objectivo pretendido e à natureza dos dados de partida.

Estamos perante uma amostra de população normal, em que as diferenças não terão a magnitude das que se esperariam em circunstâncias de diferenciação entre sujeitos normais e outros com quadros patológicos ou na comparação de diferentes patologias. Esperamos, no entanto, à luz do enquadramento teórico em que a análise decorre, poder identificar e interpretar o sentido das diferenças psicológicas mais relevantes ao nível do Bem-Estar Psicológico.

5. Constituição e Caracterização dos Grupos de Bem-Estar Psicológico

De acordo com o procedimento delineado, pretendia-se a constituição de grupos diferenciados quanto ao *nível* e *tipo* de Bem-Estar Psicológico. O *nível* refere-se ao grau de maior ou menor Bem-Estar avaliado pelas próprias participantes e é identificado a partir do resultado total no conjunto das escalas de Bem-Estar Psicológico, ao passo que o *tipo* de Bem-Estar Psicológico se refere à natureza do padrão de Bem-Estar identificado a partir dos índices de Vulnerabilidade Psicológica do Rorschach apresentados.

O primeiro critério foi aplicado tendo por referência os resultados do estudo de adaptação das escalas de Bem-Estar Psicológico. A partir do valor da média (361.92) e do erro padrão da média (3.11) do resultado total de Bem-Estar no grupo de indivíduos com idades correspondentes aos da amostra agora em estudo (entre 65 e 75 anos), procedeu-se à diferenciação de dois grupos, com valores de Bem-Estar distintos. O objectivo pretendido era definir dois níveis de Bem-Estar, um com resultados inferiores à média e outro com resultados na média e/ou superiores à média. Foi utilizado como critério para resultados inferiores à média, um valor que distasse dela, pelo menos, três erros padrão.

Assim, e de acordo com os resultados obtidos, foram constituídos dois grupos de participantes com resultados totais de Bem-Estar Psicológico diferenciados entre si, distando entre o valor máximo de um grupo (grupo com resultados de Bem-Estar abaixo da média) e o valor mínimo do outro (grupo com resultados de Bem-Estar acima da média) um valor na ordem dos dez erros padrão da média. O grupo que apresenta resultados abaixo da média é constituído por 16 elementos com resultados de Bem-Estar Total com valores entre 268 e 335 (com uma média de 308.25 e desvio-padrão de 21.49), e o segundo grupo apresenta resultados de Bem-Estar Total com valores entre 365 e 462 (com uma média de 396.96 e desvio-padrão de 27.31).

Constituídos os dois grupos com diferentes 'níveis' de Bem-Estar Psicológico, o primeiro com reduzido Bem-Estar Psicológico e o segundo com um Bem-Estar Psicológico na média ou superior à média, foi aplicado o segundo critério previsto de modo a diferenciar 'tipos' de Bem-Estar. Conforme previsto, o grupo de Bem-Estar

Psicológico médio/elevado deverá ser subdividido com base no critério presença-ausência de, pelo menos, um dos cinco sinais de vulnerabilidade psicológica.

Analizados os protocolos de acordo com o critério estabelecido, foram identificados 25 casos com sinais de vulnerabilidade psicológica, os quais foram agrupados no Grupo de Bem-Estar Psicológico com Vulnerabilidade Psicológica (BEP-VP). Os restantes 28 casos, em que se revelava a ausência de sinais de vulnerabilidade, foram agrupados no Grupo de Bem-Estar Psicológico Global. Por forma a facilitar a identificação dos grupos ao nível da análise de resultados, os grupos foram identificados por um número e código ou sigla, do seguinte modo:

Grupo 1 (BEP-R) – Grupo de Bem-Estar Psicológico Reduzido

Grupo 2 (BEP-VP) – Grupo de Bem-Estar e Vulnerabilidade Psicológica

Grupo 3 (BEP-G) – Grupo de Bem-Estar Psicológico Global

A designação de uma situação de vulnerabilidade psicológica, tal como foi considerada, não remete para qualquer diagnóstico clínico, apenas sinaliza alterações do funcionamento psicológico muito específicas a cada caso e não resultam da avaliação global do funcionamento. Por outro lado, os indicadores utilizados são diversos e não tipificam o grupo em si. Esta designação identifica um grupo de participantes que têm em comum o facto de, face aos aspectos da experiência pessoal e subjectiva, da personalidade e do comportamento, se avaliarem (subjectivamente) com nível médio/elevado de Bem-Estar Psicológico, não obstante apresentarem indícios de alteração ao normal funcionamento e harmonia psicológica.

As participantes agregadas no grupo de Bem-Estar Psicológico Global, por seu lado, têm em comum uma avaliação de nível médio/positivo face aos aspectos da experiência pessoal e subjectiva, da personalidade e do comportamento explicitamente avaliados pelo próprio, ao mesmo tempo que os indicadores globais de funcionamento psicológico não revelam indícios de vulnerabilidade ou de alterações importantes do funcionamento que indiquem risco psicopatológico.

De acordo com esta constituição dos grupos, foi analisada a distribuição das características de idade e de escolaridade das participantes por grupo. Verifica-se que a distribuição destas características (ver Quadro 8.5) se revela relativamente próxima nos três grupos. Em termos de tendência central, a média de idade dos três grupos é de cerca de 68 anos e a mediana do nível de escolaridade recai nos nove anos. Relativamente a

outras características sócio-demográficas, há diferenças entre as participantes dos três grupos no que se refere ao estado civil, situação de coabitação e composição do agregado familiar, aspectos que serão considerados no âmbito da análise da entrevista.

Quadro 8.5
Idade e Nível de Escolaridade por Grupo de Bem-Estar Psicológico

	Amostra Total <i>N</i> = 69 Freq. (%)	Grupo 1 (BEP-R) <i>n</i> = 16 Freq. (%)	Grupo 2 (BEP-VP) <i>n</i> = 25 Freq. (%)	Grupo 3 (BEP-G) <i>n</i> = 28 Freq. (%)
Idade (anos)				
65	23 (33)	4 (25)	8 (32)	11 (39)
66 – 70	25 (36)	8 (50)	8 (32)	8 (28)
71 – 75	21 (30)	4 (25)	9 (36)	9 (32)
Nível de Escolaridade (n.º de anos)				
4	20 (29)	4 (25)	7 (28)	9 (32)
5 – 10	22 (32)	5 (31)	11 (44)	6 (21)
11 – 12	17 (25)	5 (31)	5 (20)	7 (25)
> 12	10 (14)	2 (13)	2 (8)	6 (21)

Nota. Amostra Total do sexo feminino

BEP-R: Grupo de Bem-Estar Psicológico Reduzido; BEP-VP: Grupo de Bem-Estar e Vulnerabilidade Psicológica; BEP-G: Grupo de Bem-Estar Psicológico Global

Capítulo IX

Análise de Resultados das Escalas de Auto-avaliação

'Da Integridade, Interioridade e Conceito de Si ao Bem-Estar Psicológico'

1. Introdução

Neste capítulo iremos proceder à análise dos resultados obtidos com as versões portuguesas das Escalas de Bem-Estar Psicológico (Ryff, 1989b; Ryff & Essex, 1992), as Escalas de Personalidade, nomeadamente a de Integridade e a de Interioridade (Ryff & Heincke, 1983) e a escala do Conceito de Si de Tennessee (TSCS) (Roid & Fitts, 1988). A análise a realizar tem por objectivo caracterizar os aspectos psicológicos específicos de cada uma das dimensões e a relação entre elas, na amostra global em estudo e em cada um dos grupos de Bem-Estar Psicológico, constituídos de acordo com os critérios anteriormente definidos e que passamos a sintetizar.

A amostra global, recorda-se, foi subdividida em grupos diferenciados quanto ao *nível e tipo* de Bem-Estar Psicológico. Um primeiro critério, baseado nos resultados obtidos no estudo de adaptação das Escalas de Bem-Estar Psicológico para a população portuguesa, designadamente no resultado total do grupo de adultos idosos, permitiu identificar dois *níveis*: um de reduzido e outro de médio/elevado Bem-Estar Psicológico. Posteriormente, a partir dos indicadores globais do Rorschach de vulnerabilidade psicológica e/ou risco de psicopatologia, foi considerado um segundo critério que diferencia o *tipo* de Bem-Estar com base na qualidade do funcionamento psicológico. A conjugação destes dois critérios permitiu a constituição de três grupos: o Grupo 1 integra as participantes com um resultado nas escalas de Bem-Estar inferior à média da população portuguesa e é designado de grupo de Bem-Estar Psicológico Reduzido (*BEP-R*); o Grupo 2 integra as participantes com um resultado na média ou superior à média nas escalas de Bem-Estar e que apresentam sinais de vulnerabilidade psicológica no Rorschach e é designado de grupo de Bem-Estar com Vulnerabilidade Psicológica (*BEP-VP*); o Grupo 3 integra as participantes com um resultado na média ou superior à média nas escalas de Bem-Estar e que não revelam sinais de vulnerabilidade psicológica no Rorschach, pelo que é considerado como grupo com um funcionamento psicológico positivo e designado de grupo de Bem-Estar Psicológico Global (*BEP-G*).

A análise a que iremos proceder centrar-se-á na identificação dos aspectos que diferenciam e/ou aproximam os *tipos* de Bem-Estar Psicológico em estudo, pelo que incidirá na comparação do comportamento dos três grupos em cada uma das dimensões disponibilizadas por este conjunto de instrumentos. No final, procederemos à análise

das relações entre as diversas medidas em estudo, no sentido de identificar o modo como o Conceito de Si, a Integridade e a Interioridade se associam ao Bem-Estar Psicológico.

2. Escalas de Bem-Estar Psicológico

Os valores da média e do desvio-padrão dos resultados obtidos nas seis escalas e no Resultado Total de Bem-Estar Psicológico, para o conjunto da amostra e para cada um dos grupos em estudo, são apresentados no Quadro 9.1.

A análise das médias dos resultados das 69 participantes que compõem a amostra global dá a conhecer uma grande proximidade dos valores obtidos face aos registados no estudo de adaptação das escalas para o grupo de adultos idosos, com idades superiores a 64 anos (ver Cap. V). Regista-se, do mesmo modo, um contributo semelhante de cada uma das seis escalas para o resultado total de Bem-Estar Psicológico, o que indica um padrão idêntico de relações entre as diversas medidas.

No que respeita à comparação das médias dos grupos, verificam-se, globalmente, diferenças significativas entre o Grupo 1, com Reduzido Bem-Estar, e os outros grupos, Grupo 2 e Grupo 3, com nível médio/elevado de Bem-Estar, diferenças que, relativamente ao resultado Total, decorrem do critério de constituição dos grupos. No que respeita às escalas consideradas de *per se*, quatro delas acompanham o sentido de diferenciação indicado para o resultado Total, designadamente as escalas Domínio do Meio, Relações Positivas com os Outros, Objectivos na Vida e Aceitação de Si, e duas escalas, a Autonomia e o Crescimento Pessoal, registam resultados médios semelhantes nos três grupos (ver Quadro 9.1).

Poderemos considerar que a determinação para pensar e agir com base em padrões pessoais e a capacidade para resistir às pressões sociais, avaliadas pela escala de Autonomia, bem como a percepção pessoal de um contínuo desenvolvimento, a abertura a novas experiências e o interesse pelo aperfeiçoamento e enriquecimento pessoal, avaliados pela escala de Crescimento Pessoal, são características presentes com frequência ou intensidade semelhante nas participantes dos três grupos. Com efeito, muito embora as características psicológicas envolvidas nestas duas escalas possam constituir elementos de diferenciação interindividual no seio de cada grupo (dada a

elevada dispersão de resultados em torno da média), elas não contribuem para a diferenciação dos grupos. Neste sentido, é de salientar que estas duas escalas, Autonomia e Crescimento Pessoal, constituem as áreas onde é mais elevada a expressão de Bem-Estar por parte das participantes do Grupo 1 (BEP-R).

Quadro 9.1
Médias e Desvios-Padrão dos Resultados das Escalas de Bem-Estar Psicológico

Medidas de Bem-Estar Psicológico	Amostra Total (N = 69) M (SD)	Grupo 1 (n = 16) M (SD)	Grupo 2 (n = 25) M (SD)	Grupo 3 (n = 28) M (SD)	H ^a (2, N = 69)	Comparações Múltiplas
Autonomia	63.41 (9.76)	56.87 (13.26)	65.24 (8.75)	65.50 (6.43)	5.68 (ns)	—
Domínio do Meio	61.88 (8.68)	51.94 (5.87)	64.68 (6.36)	65.07 (7.63)	26.35***	G1 < G2*** G1 < G3***
Crescim. Pessoal	61.93 (12.02)	55.37 (12.61)	63.64 (10.90)	64.14 (11.69)	5.01 (ns)	—
Relações Positivas	65.99 (12.71)	51.06 (11.23)	68.80 (11.40)	72.00 (6.69)	23.47***	G1 < G2*** G1 < G3***
Objectivos Vida	60.83 (11.60)	46.50 (9.23)	63.84 (8.68)	66.32 (7.97)	29.32***	G1 < G2*** G1 < G3***
Aceitação de Si	62.36 (12.65)	45.50 (11.32)	66.92 (8.99)	67.36 (8.10)	28.69***	G1 < G2*** G1 < G3***
Resultado Total	376.39 (45.77)	308.25 (21.49)	393.12 (27.67)	400.39 (27.04)	36.91***	G1 < G2*** G1 < G3***

Nota. Grupo 1 – BEP-R (Bem-Estar Psicológico Reduzido); Grupo 2 – BEP-VP (Bem-Estar Vulnerabilidade Psicológica); Grupo 3 – BEP-G (Bem-Estar Psicológico Global)

^a Teste de Kruskal-Wallis

*** $p < .001$

Por outro lado, o Domínio do Meio (o sentido de competência na forma de lidar com o meio, a capacidade para intervir e criar contextos adequados aos valores e necessidades pessoais), as Relações Positivas com os Outros (a percepção pessoal de capacidades para estabelecer relações satisfatórias e desenvolver laços interpessoais), os Objectivos na Vida (o reconhecimento de aspirações e objectivos pessoais significativos e a capacidade para direccionar o comportamento de modo a alcançá-los) e a Aceitação de Si (a atitude de aceitação dos múltiplos aspectos do *self*, das qualidades pessoais, negativas e positivas, da vida presente e do passado) revelam-se características diferenciadoras dos grupos, designadamente do Grupo 1 face aos outros dois grupos. O Grupo 1 apresenta uma avaliação menos positiva nestas escalas, que assim se constituem como áreas específicas de reduzido Bem-Estar Psicológico.

Os Grupos 2 (BEP-VP) e 3 (BEP-G) mostram um padrão semelhante no que respeita à média e ao desvio-padrão dos resultados nas diferentes escalas, com excepção para as de Autonomia e Relações Positivas, onde se regista uma maior heterogeneidade de resposta por parte das participantes do Grupo 2. As participantes destes dois grupos revelam, assim, um nível médio/elevado de Bem-Estar Psicológico: evidenciam uma percepção pessoal marcada pela convicção de possuir um conjunto de capacidades, competências e recursos pessoais, percepção associada a sentimentos de felicidade e de satisfação consigo próprias e com o seu modo de vida. Ao contrário das participantes do Grupo 1, que têm uma percepção mais diferenciada e, globalmente, menos positiva de Bem-Estar, as participantes dos Grupos 2 e 3 têm uma percepção relativamente generalizada de elevado Bem-Estar pessoal.

A organização das diversas componentes de Bem-Estar em cada um dos grupos é também distinta (ver Figura 9.1). No Grupo 1 regista-se uma maior amplitude das médias das escalas (11.37), com valores em Autonomia e Crescimento Pessoal mais elevados e em Aceitação de Si e Objectivos na Vida mais baixos (da comparação de cada uma das duas primeiras escalas com qualquer uma das duas últimas resultam diferenças significativas a $p < .05$)¹. Estes dados indicam uma avaliação diferenciada dos diversos domínios de Bem-Estar por parte das participantes deste grupo.

Nos Grupos 2 (BEP-VP) e 3 (BEP-G), a forma como os parâmetros das escalas surgem hierarquizados é relativamente semelhante, apenas a amplitude e a diferenciação dos resultados das diversas escalas no seio de cada grupo é distinta. No Grupo 2 há uma maior proximidade dos valores das diversas escalas entre si: a amplitude é reduzida (3.28) e os resultados não se diferenciam do ponto de vista estatístico a um nível de significância convencional; a comparação dos resultados das seis escalas entre si dá a conhecer diferenças não significativas. Este padrão sugere uma proximidade na avaliação dos recursos cognitivo-afectivos envolvidos no Bem-Estar Psicológico. No Grupo 3, a amplitude dos valores médios das escalas é moderada (7.86) e a escala de Relações Positivas com os Outros destaca-se com um valor superior ao das restantes escalas; o índice resultante da comparação com cada uma das outras cinco escalas é significativo a $p < .01$.

¹ Todas as comparações entre os valores médios das seis escalas, em cada um dos grupos, foram realizadas com o teste de Wilcoxon, para amostras emparelhadas, prova bilateral.

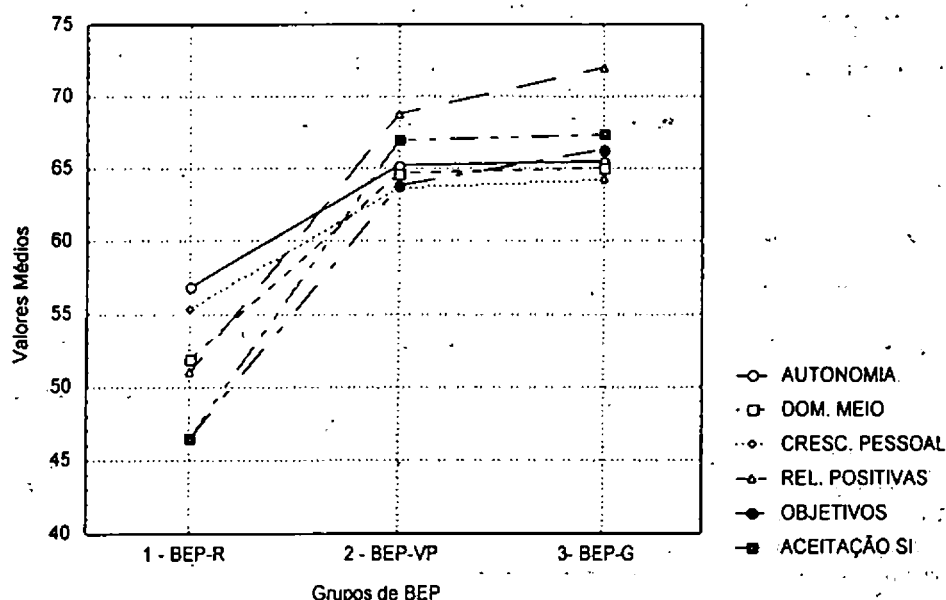


Figura 9.1 – Valores Médios das Escalas de Bem-Estar Psicológico

Este conjunto de dados dá a conhecer a importância relativa de algumas das componentes do Bem-Estar na amostra em estudo e de diferentes formas de auto-avaliação desta dimensão em cada um dos grupos. As escalas de Aceitação de Si e Objectivos de Vida, por um lado, e a escala de Relações Positivas por outro, ocupam posições extremas e significativas: as primeiras assinalam um domínio específico caracterizador do grupo de reduzido Bem-Estar, enquanto a última escala assinala o domínio de maior relevância no grupo com Bem-Estar Psicológico Global. No Grupo 2 ocorrem indícios sugestivos de uma auto-avaliação mais indiferenciada, no sentido de uma afirmação generalizada de elevado Bem-Estar. Os sinais de dificuldades psicológicas, nomeadamente o sofrimento emocional e a vulnerabilidade indiciados no Rorschach, não parecem ter qualquer tradução na auto-avaliação das diversas componentes do Bem-Estar Psicológico por parte das participantes deste grupo.

3. Escalas de Personalidade

Os resultados da estatística descritiva relativa às Escalas de Personalidade, Integridade e Interioridade, são apresentados no Quadro 9.2, onde se registam os valores para a amostra total e para os três grupos de Bem-Estar Psicológico, bem como os índices de significância associados à comparação dos grupos entre si.

Os valores médios das escalas e subescalas observados no conjunto da amostra revelam-se muito próximos dos obtidos no estudo de adaptação destes dois instrumentos para o grupo de idade correspondente (> 64 anos). No caso da escala de Interioridade, os valores de dispersão são também semelhantes aos do referido estudo, o que não acontece com a escala de Integridade, onde se observa uma maior heterogeneidade de resposta das participantes que compõem a amostra agora em análise.

Tal decorre, certamente, da relação de cada um dos constructos operacionalizados nas escalas de personalidade com o de Bem-Estar Psicológico em que, como vimos no estudo anteriormente apresentado no Capítulo VI, as relações são bem diferenciadas consoante as escalas consideradas. Ao contrário do observado para a Interioridade, a forte relação entre a Integridade e o Bem-Estar Psicológico, verificada no estudo mencionado, permite supor que a elevada dispersão em torno da média dos resultados na Integridade esteja associada à heterogeneidade do nível de Bem-Estar Psicológico que caracteriza a presente amostra.

Centrando a análise nos resultados das diferentes medidas em cada um dos grupos, observa-se um padrão de diferenças que sugere, uma vez mais, uma reduzida relação entre a Interioridade e o Bem-Estar, bem como uma importante relação entre a Integridade e o Bem-Estar Psicológico.

As quatro medidas que a escala de *Interioridade* proporciona (o Resultado Total, a Procura de Solidão, a Necessidade de Reflexão e a Centração em Si) dão a conhecer resultados semelhantes nos três grupos de Bem-Estar Psicológico. As características avaliadas por esta escala, nomeadamente a preferência e a frequência dos períodos de solidão, a necessidade de pensar, de contemplar e de reflectir, a atenção às necessidades próprias e a dedicação aos interesses pessoais, estão representadas em graus semelhantes nos três grupos de Bem-Estar Psicológico.

Quadro 9.2

Médias e Desvios-Padrão dos Resultados das Escalas de Integridade e de Interioridade na Amostra Total e por Grupos de Bem-Estar Psicológico

Medidas de Personalidade	Amostra Total (N = 69) M (SD)	Grupo 1 (n = 16) M (SD)	Grupo 2 (n = 25) M (SD)	Grupo 3 (n = 28) M (SD)	H* (2, N = 69)	Comparações Múltiplas
Satisfação c/Passado	22.41 (6.26)	16.37 (7.25)	25.00 (3.84)	23.54 (5.23)	14.26***	G1 < G2*** G1 < G3**
Aceitação do Passado	18.63 (6.31)	12.25 (5.97)	20.92 (4.34)	20.23 (5.66)	17.66***	G1 < G2*** G1 < G3***
Integridade	41.04 (11.76)	28.62 (12.00)	45.92 (7.03)	43.77 (10.17)	19.02***	G1 < G2*** G1 < G3***
Procura de Solidão	7.55 (3.14)	8.44 (3.93)	7.12 (3.00)	7.43 (2.75)	1.18 (ns)	—
Necessid. Reflexão	11.36 (4.36)	11.69 (5.16)	10.96 (4.02)	11.54 (4.30)	.42 (ns)	—
Centração em Si	12.16 (4.46)	11.12 (4.38)	12.16 (4.82)	12.75 (4.22)	1.27 (ns)	—
Interioridade	31.07 (8.11)	31.25 (10.93)	30.24 (7.41)	31.71 (7.03)	.51 (ns)	—

Nota. Grupo 1 – BEP-R (Bem-Estar Psicológico Reduzido); Grupo 2 – BEP-VP (Bem-Estar e Vulnerabilidade Psicológica); Grupo 3 – BEP-G (Bem-Estar Psicológico Global)

* Teste de Kruskal-Wallis

** $p < .01$; *** $p < .001$

Deste modo, poderemos considerar que a escala de Interioridade avalia um conjunto de comportamentos e de motivações que não estão directamente associados ao Bem-Estar total, muito embora possam assumir relações específicas com algum ou algumas das suas componentes. Ao contrário da escala de Integridade, que solicita uma avaliação da aceitação e satisfação de cada um consigo próprio e com as circunstâncias da vida passada, a escala de Interioridade avalia mais directamente comportamentos específicos e motivações que parecem ser relativamente independentes do Bem-Estar Psicológico que cada um vivencia. Dito de outro modo, diferentes padrões de interioridade podem conduzir a níveis semelhantes de Bem-Estar ou idênticos níveis de Bem-Estar podem ser alcançados através de condutas e motivações diversas.

No que respeita à escala de Integridade, os resultados observados permitem verificar que o Grupo 1 (BEP-R) apresenta um resultado total de Integridade, de Satisfação com o Passado e de Aceitação do Passado, inferior ao dos grupos com Bem-Estar Psicológico mais elevado. As características envolvidas nesta escala, designadamente a capacidade para aceitar as experiências, os erros, as opções e as

responsabilidades da vida passada, e a possibilidade de lhes atribuir um sentido positivo, de realização e de satisfação pessoal, constituem importantes elementos de diferenciação dos grupos. A magnitude das diferenças entre os grupos e o sentido em que elas ocorrem seguem um padrão semelhante ao observado na avaliação do nível do Bem-Estar Psicológico. Esta escala identifica níveis de Integridade que acompanham os níveis de Bem-Estar Psicológico e não diferencia os tipos de Bem-Estar Psicológico que o Grupo 2 e o Grupo 3 caracterizam.

Os valores em Integridade do Grupo 2 (BEP-VP) são semelhantes aos obtidos pelo Grupo 3 (BEP-G). As diferenças observadas são apenas relativas à dispersão de resultados no seio de cada um dos grupos: no Grupo 2 regista-se uma menor variabilidade interindividual, nas duas subescalas e no resultado total de Integridade, em contraste com qualquer um dos outros grupos em análise (Grupos 1 e 3) e com o verificado no estudo de adaptação da escala para um grupo de idade equivalente (ver Cap. V). Com efeito, no grupo de Vulnerabilidade Psicológica (Grupo 2) parece sobressair uma avaliação muito positiva e uma homogeneidade das respostas das participantes que integram este grupo (Figs. 9.2 e 9.3).

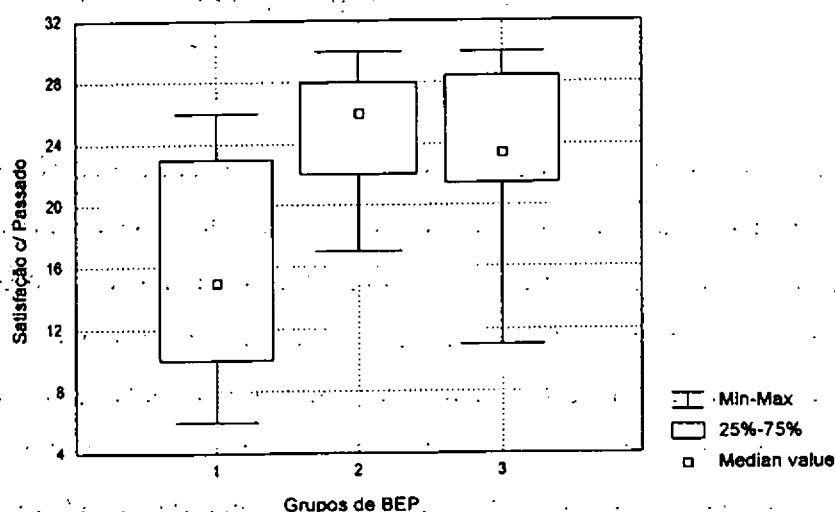


Figura 9.2 – Indicadores de Tendência Central e de Dispersão da Satisfação com o Passado por Grupo de Bem-Estar Psicológico

Quando se comparam os resultados das duas subescalas de Integridade, tendo em conta os valores absolutos das mesmas, verifica-se a mesma hierarquia nos três grupos (ver Fig. 9.4): a Satisfação com o Passado atinge resultados superiores à

Aceitação (as diferenças entre os resultados das duas subescalas são significativas nos três grupos, $p < .01$). A aceitação da vida passada, das contingências da trajectória pessoal e das circunstâncias históricas e sociais que envolveram o percurso individual, é a componente da Integridade que regista uma avaliação menos positiva; a satisfação com as responsabilidades assumidas, com as opções tomadas e com o decurso das vivências pessoais é a componente da Integridade avaliada mais positivamente.

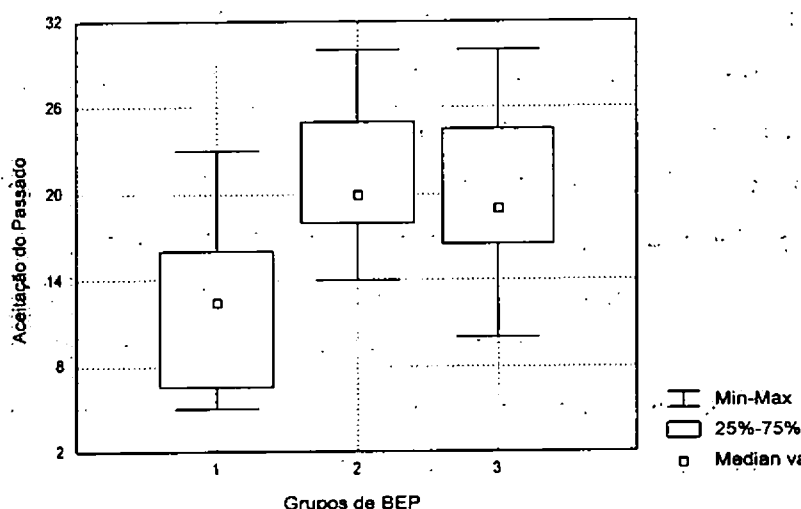


Figura 9.3 – Indicadores de Tendência Central e de Dispersão da Aceitação do Passado por Grupo de Bem-Estar Psicológico

No entanto, se procedermos à categorização das duas dimensões (Satisfação com o Passado e Aceitação do Passado) em três níveis cada uma (1- resultado baixo; 2- resultado médio; 3- resultado elevado)², verifica-se uma diferença na ordenação das subescalas Aceitação e Satisfação entre os Grupos 2 e 3 e o Grupo 1 (ver Fig. 9.5). Neste caso, a análise dos resultados revela que, no Grupo 1, a Satisfação continua a ser mais elevada do que a Aceitação do Passado, ao contrário do que se observa nos dois outros grupos. Poderemos assim concluir que, não obstante a Satisfação com o Passado ter um contributo mais importante na determinação do nível de Integridade em qualquer dos grupos de Bem-Estar, a Aceitação do Passado mostra-se particularmente associada ao de reduzido Bem-Estar Psicológico. As participantes que avaliam um Bem-Estar

² A categorização foi realizada com base nos valores dos 1º e 3º quartis de cada uma das distribuições de resultados das subescalas Satisfação com o Passado e Aceitação do Passado no conjunto da amostra.

psicológico insatisfatório têm dificuldades na aceitação das experiências da vida passada; na aceitação dos erros, das experiências negativas e das contingências do acaso. Em termos relativos, a Satisfação com o Passado, apesar de atingir níveis baixos, mantém-se superior à Aceitação do Passado. Tal permite supor que os sentimentos respeitantes à avaliação das opções tomadas no passado, das responsabilidades pessoais no percurso de vida e da realização pessoal são o apoio mais positivo da Integridade neste grupo de participantes (Grupo 1 – BEP-R).

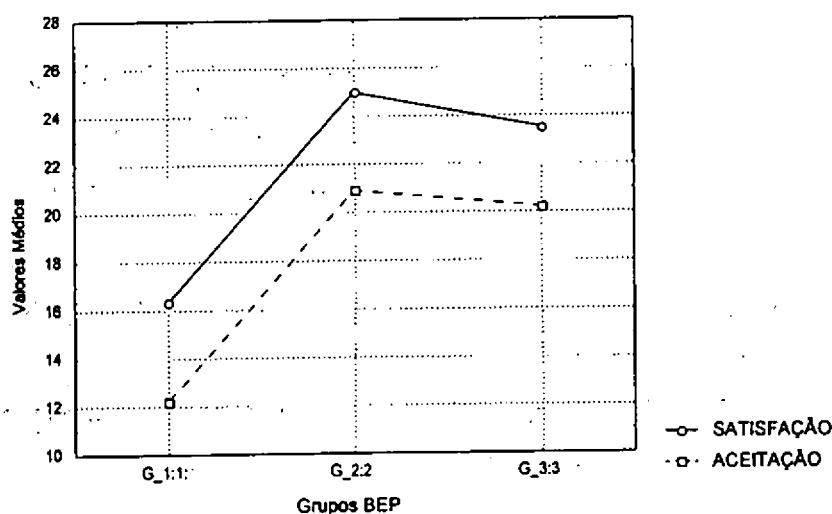


Figura 9.4 – Médias dos Resultados nas Subescalas de Integridade por Grupo de Bem-Estar Psicológico

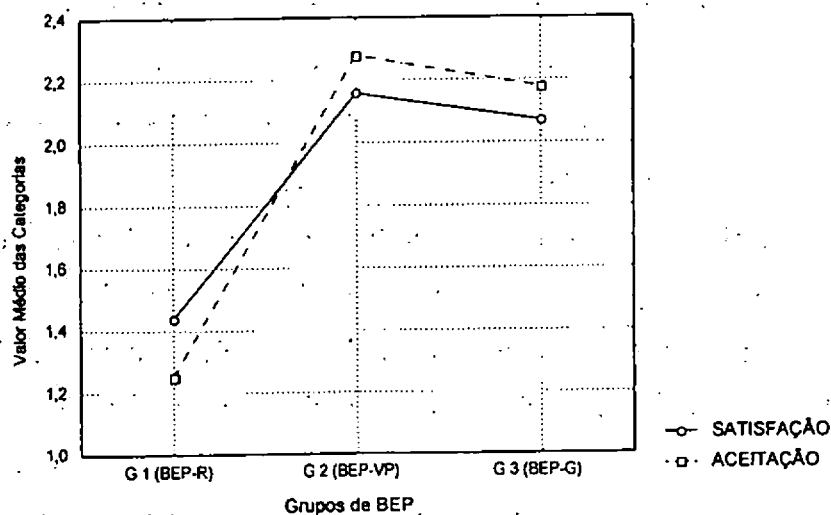


Figura 9.5 – Médias das Categorias nas Subescalas de Integridade por Grupo de Bem-Estar Psicológico

Se procedermos à análise bivariada dos resultados destas duas subescalas poderemos identificar em que medida, no plano intra-individual, há uma relação de dependência ou independência na avaliação que tais escalas suscitam. Nesta análise podemos verificar um valor elevado do coeficiente de correlação para o conjunto da amostra ($r_s = .70$, $p < .001$) e valores de diferente magnitude nos três grupos de Bem-Estar Psicológico: no Grupo 1 (BEP-R) e no Grupo 3 (BEP-G) os coeficientes de correlação são elevados (respectivamente, $r_s = .72$ e $r_s = .78$, ambos significativos a $p < .001$), ao passo que no Grupo 2 (BEP-VP) o coeficiente de correlação é apenas moderado ($r_s = .42$, $p < .05$). A Aceitação do Passado e a Satisfação com o Passado parecem fortemente relacionadas, no caso dos Grupos 1 e 3, a Satisfação acompanha a Aceitação, ou vice-versa. No Grupo 2, pelo contrário, a presença de uma relação moderada sugere a existência de uma menor dependência entre o nível de aceitação e o de satisfação com o passado, entre a satisfação consigo próprio e com o protagonismo assumido na vida passada, por um lado, e a aceitação dos factores mais extrínsecos ou que estarão fora do controlo pessoal, por outro.

Finalmente, há a considerar o facto de a escala de Integridade não permitir diferenciar os Grupos 2 e 3. Uma hipótese plausível para a ausência de diferenças nos resultados de Integridade, entre estes dois grupos, será considerar que os processos e estratégias psicológicas, nomeadamente de natureza defensiva, que estão na base das convicções, crenças e afectos que sustentam uma avaliação positiva do Bem-Estar no Grupo 2 operarem de modo semelhante na avaliação da Integridade. Nesta escala está também em causa o reconhecimento da aceitação e da satisfação de cada um consigo próprio e com as condições e circunstâncias de vida, mas relativamente à experiência e vivência pessoal do passado. Deste modo, poderemos supor que as dificuldades psicológicas, os sinais de sofrimento e de tensão emocional, identificados pelos índices globais do Rorschach e não reconhecidos na avaliação 'subjectiva' do Bem-Estar (Grupo 2) também se mostram encobertos na avaliação 'subjectiva' da Integridade.

Esta hipótese, contudo, obriga-nos a questionar se os processos defensivos invocados, para a compreensão dos resultados do Grupo 2 nas escalas de Bem-Estar Psicológico e na Integridade, não seriam também utilizados na auto-avaliação requerida na escala de Interioridade. A ausência de diferenças significativas nos resultados dos três grupos e a análise do conteúdo dos itens levam-nos a considerar que tais processos

não se manifestariam claramente na escala de Interioridade em virtude da natureza dos itens. Os itens que compõem esta escala centram-se mais directamente em comportamentos do que em sentimentos ou cognições, são de natureza mais descritiva e não tanto avaliativa, e não encerram em si mesmos um valor positivo ou negativo face ao funcionamento psicológico e ao carácter adaptativo da personalidade.

4. Escala do Conceito de Si de Tennessee

Os resultados disponibilizados pela Escala do Conceito de Si de Tennessee (TSCS) são diversos e dizem respeito a domínios complementares da avaliação do constructo que, embora inter-relacionados, são passíveis de serem interpretados de modo diferenciado. Assim, por forma a proceder a uma análise de resultados mais útil e focalizada, organizámos esta fase em dois blocos: um respeitante à análise das escalas clínicas e outro à análise das escalas e índices de validade pertinentes para o estudo em curso.

Os dados a submeter a análise são os resultados obtidos com a versão portuguesa da TSCS e respeitantes ao conjunto da amostra e a cada um dos três grupos de Bem-Estar Psicológico, constituídos de acordo com os critérios sumariados no início deste capítulo. Os resultados são apresentados separadamente, para cada um dos blocos, e são complementados pela representação gráfica dos indicadores de valor médio dos grupos, sempre que tal se mostre facilitador da leitura dos dados. Iniciamos a análise de resultados pelas escalas básicas do perfil clínico que o instrumento faculta e, posteriormente, procederemos à análise das escalas de validade.

A análise dos resultados será realizada de acordo com dois objectivos: um primeiro, que consiste em caracterizar a amostra global e um segundo, e mais importante, que visa analisar as características que aproximam e/ou diferenciam os três grupos de Bem-Estar Psicológico. Para cumprir o primeiro objectivo serão tomados por referência os dados obtidos no estudo de adaptação da escala, nomeadamente os relativos ao grupo de idosos (com idades próximas às da amostra do presente estudo) e os dados normativos norte-americanos para adultos (Roid & Fitts, 1989). O segundo objectivo centrar-se-á na comparação dos três grupos, por forma a salientar o sentido das diferenças entre eles. As referências que faremos aos dados norte-americanos, no

contexto da análise intergrupos, visam apenas uma consideração dos resultados em termos dos seus valores absolutos. As inferências a realizar sobre o comportamento dos grupos em estudo serão, porém, feitas com base na análise das diferenças de resultados observados entre eles. A comparação com os dados normativos norte-americanos mostra-se adequada para tomar em consideração o sentido global de aproximação à normatividade dos dados da escala, mas não permitirá uma interpretação específica dos resultados, por razões que se prendem com as diferenças interculturais e sócio-demográficas das amostras, nomeadamente com a idade. No âmbito das escalas e índices de validade, e porque não dispomos de dados nacionais, a análise estará mais dependente das referências aos valores obtidos com o estudo normativo da versão original. Na caracterização dos grupos, porém, manter-se-á o princípio de valorização da comparação entre grupos e será a partir desta análise intergrupos que se inferirá o sentido interpretativo dos resultados.

4.1 Escalas Clínicas

Os valores das escalas clínicas são apresentados no Quadro 9.3, do qual constam a média e o desvio-padrão dos resultados obtidos para o conjunto da amostra e para cada um dos grupos de Bem-Estar Psicológico. A observação destes dados permite verificar uma estrutura global semelhante à obtida com o grupo de idades correspondente (> 64 anos) na amostra utilizada no estudo de adaptação da Escala à população portuguesa. Apesar de estar mantida a relação entre as diferentes medidas, há a registar, contudo, uma elevação dos valores médios observados o que decorre, provavelmente, das características da amostra em estudo. A presente amostra é constituída por um grupo de participantes de um só sexo, com uma amplitude de idades mais restrita (64–75 anos) que a do grupo em referência (65–82 anos), com um nível cultural mais diferenciado, com independência económica, autonomia de vida e sem problemas de saúde ou défices sensoriais significativos. Estas características asseguram condições mais selectivas e homogéneas que as verificadas na amostra do estudo de adaptação, o que pode justificar a ligeira elevação observada nos valores médios da generalidade das medidas³.

³ Embora não se possa afirmar uma relação directa e unidireccional de cada uma das condições sócio-demográficas e de saúde com o Conceito de Si na população portuguesa, pode contudo inferir-se, com

Uma leitura dos resultados, tendo por referência as normas norte-americanas da TSCS para adultos (Roid & Fitts, 1989), permite verificar que os três grupos de Bem-Estar Psicológico apresentam, globalmente, valores na zona da normalidade, isto é, valores compreendidos entre a média e um desvio-padrão (entre $T40$ e $T60$)⁴. Refira-se, no entanto, que apesar de o Grupo 1 obter resultados que, na sua maioria, se encontram na zona de normalidade, eles são inferiores a $T50$ em todas as escalas, excepto no *Self Moral* cujo resultado se situa em $T58$. Os resultados nas escalas *Self Físico* e *Identidade* registam os valores mais baixos e inferiores ao limiar de normalidade ($< T30$ e $T35$, respectivamente). Em contrapartida, os Grupos 2 e 3 apresentam, em todas as escalas, valores na zona de normalidade e, na generalidade, todos acima de $T50$, excepto o *Self Físico* e a *Identidade* com resultados entre $T40$ e $T45$.

Assim, uma aproximação dos valores obtidos aos dados normativos norte-americanos sugere que as participantes do Grupo 1 apresentam uma avaliação tendencialmente inferior à média da população norte-americana⁵ nas diversas facetas do *self* avaliadas e no resultado total do Conceito de Si, ao passo que as participantes dos Grupos 2 e 3 apresentam uma avaliação tendencialmente superior àquela média nos diferentes domínios avaliados e no resultado total.

Centrando a análise dos resultados das escalas clínicas na comparação dos valores dos três grupos de Bem-Estar Psicológico, verificam-se diferenças significativas entre o Grupo 1 (BEP-R) e os Grupos 2 (BEP-VP) e 3 (BEP-G) em todas as medidas da TSCS, excepto no *Self Moral*. Com base no conjunto de dados do Quadro 9.3 e na representação dos valores médios das diversas escalas de referência interna (Fig. 9.6) e

base nos estudos internacionais com esta escala, referenciados por G. Roid e W. Fitts (1989), uma relação no sentido da diminuição dos valores na Escala em situações de menores recursos pessoais e de condições de vida mais desfavorecidas.

⁴ As normas norte-americanas da TSCS são expressas em notas T ; a distribuição T segue a curva teórica normal de Laplace-Gauss, com média de 50 e desvio-padrão de 10. Embora a interpretação das notas T deva ser feita escala a escala, genericamente, resultados entre $T40$ (próximos do Percentil 20) e $T60$ (próximos do Percentil 80) são considerados dentro da zona média e constituem indicadores de 'normalidade clínica' (Roid & Fitts, 1989, p. 16).

⁵ Conforme referimos no estudo da versão portuguesa da TSCS (Cap. V), os valores finais médios nas escalas clínicas da amostra da população adulta estudada são muito próximos dos valores normativos norte-americanos (ver manual da escala, Roid & Fitts, 1989). Assim, e para efeitos da consideração dos valores absolutos dos resultados, a par da comparação com os dados portugueses, faremos referência aos dados normativos disponibilizados no manual da escala, dados normalizados e que permitem uma correspondência com a distribuição teórica de frequências na população.

de referência externa (Fig. 9.7), podemos sintetizar a análise dos aspectos fundamentais em seis pontos que passamos a apresentar.

Quadro 9.3
Médias e Desvios-Padrão dos Resultados nas Escalas Clínicas da TSCS
na Amostra Total e por Grupo de Bem-Estar Psicológico

TSCS Escalas Clínicas	Amostra Total (N = 69) M (SD)	Grupo 1 (n = 16) M (SD)	Grupo 2 (n = 25) M (SD)	Grupo 3 (n = 28) M (SD)	H ^a (2, N= 69)	Comparações Múltiplas
Self Físico	64.29 (9.31)	55.37 (7.28)	66.40 (7.13)	67.50 (9.22)	12.93***	G1 < G2*** G1 < G3***
Self Moral	80.03 (6.29)	77.50 (7.24)	80.28 (5.90)	81.25 (5.81)	ns	—
Self Pessoal	71.16 (9.22)	63.69 (7.31)	74.28 (8.90)	72.64 (8.32)	8.68***	G1 < G2*** G1 < G3***
Self Familiar	74.54 (7.33)	70.31 (6.59)	75.24 (7.82)	76.32 (6.51)	3.95*	G1 < G3*
Self Social	73.49 (8.01)	68.87 (8.32)	75.60 (6.89)	74.25 (8.12)	3.94*	G1 < G2*
Identidade	124.52 (10.24)	113.81 (9.21)	127.32 (8.33)	128.14 (8.11)	16.85***	G1 < G2*** G1 < G3***
Satisfação	119.64 (13.02)	110.87 (10.53)	122.12 (12.61)	122.43 (12.90)	5.30**	G1 < G2** G1 < G3*
Comportamento	119.35 (10.81)	111.06 (5.66)	122.36 (11.57)	121.39 (10.22)	7.37**	G1 < G2** G1 < G3**
Resultado Total	363.51 (30.40)	335.75 (17.91)	371.80 (29.46)	371.96 (28.01)	11.34***	G1 < G2*** G1 < G3***

Nota. Grupo 1 – BEP-R (Bem-Estar Psicológico Reduzido); Grupo 2 – BEP-VP (Bem-Estar e Vulnerabilidade Psicológica); Grupo 3 – BEP-G (Bem-Estar Psicológico Global)

^a Teste de Kruskal-Wallis

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

i) As participantes com reduzido Bem-Estar Psicológico (Grupo 1) revelam uma descrição de Si (Identidade), um nível de satisfação consigo próprias (Satisfação) e uma avaliação do seu comportamento (Comportamento) menos positivas, comparativamente com os outros dois grupos. A Satisfação ou auto-estima (a faceta avaliativa do Conceito de Si mais directamente relacionada com os afectos, sentimentos e emoções face ao conteúdo das representações do *self*), indica um reconhecimento de menor valor pessoal, apreço, satisfação e aceitação de Si. A avaliação da Identidade (domínio interno e privado do Conceito de Si relativo à definição pessoal) e do Comportamento (domínio relativo à percepção do grau de adequação às normas pessoais e de adaptação às

exigências e expectativas sociais) mostra-se também inferior. Predomina neste grupo (Grupo 1) uma auto-avaliação que, em termos relativos, é significativamente mais negativa que a apresentada pelas participantes com um nível elevado de Bem-Estar Psicológico. Por outro lado, o resultado total do Conceito de Si, e as duas medidas de referência interna, a Satisfação e o *Self* Comportamental, registam menores valores de dispersão em torno da média que os outros dois grupos, o que indica uma maior homogeneidade do padrão avaliativo por parte das participantes com reduzido Bem-Estar Psicológico.

A análise dos valores médios destas escalas, em cada um dos grupos (análise intragrupo), permite identificar uma aparente superioridade da Identidade face à Satisfação e ao Comportamento em todos os grupos (Fig. 9.6). As diferenças, no entanto, só são significativas nos Grupos 2 e 3 (as diferenças resultantes das comparações das escalas duas a duas, nos dois grupos, são significativas a $p < .01$). No Grupo 1, e para além da homogeneidade do comportamento das participantes anteriormente referida, revela-se uma menor diferenciação na avaliação dos domínios psicológicos envolvidos no Conceito de Si (domínio cognitivo, afectivo-emocional e comportamental).

ii) Os resultados nas áreas de conteúdo específico do Conceito de Si (facetas de referência externa: *Self* Físico, *Self* Moral, *Self* Pessoal, *Self* Familiar e *Self* Social) indicam que a avaliação das vivências relativas ao próprio e ao seu mundo relacional são relativamente diferenciadas (intragrupo) e obedecem a um padrão semelhante nos três grupos (Fig. 9.7). Nos Grupos 2 e 3 verifica-se uma maior proximidade na avaliação das diferentes facetas do *self* (a amplitude dos resultados nestas cinco escalas é de 13.88 e 13.75, respectivamente), enquanto no Grupo 1 se observa uma avaliação mais 'compartimentada' (a amplitude dos resultados nestas cinco escalas é de 22.13).

Todavia, a comparação dos valores das diferentes escalas no seio de cada grupo permite identificar que a diferenciação ocorre no mesmo sentido: regista-se, em todos os grupos, uma superioridade dos valores do *Self* Moral relativamente às restantes escalas, e uma inferioridade do valor do *Self* Físico relativamente a todas as outras escalas (em qualquer dos casos as diferenças são significativas a $p < .01$). Podemos considerar que as participantes expressam cognições e sentimentos distintos em diferentes áreas de

avaliação de si próprias, nomeadamente quando está em causa a avaliação dos domínios moral e físico, enquanto as avaliações relativas à esfera pessoal, familiar e social dão lugar a níveis de descrição e avaliação de si próprias globalmente mais próximos e de nível intermédio.

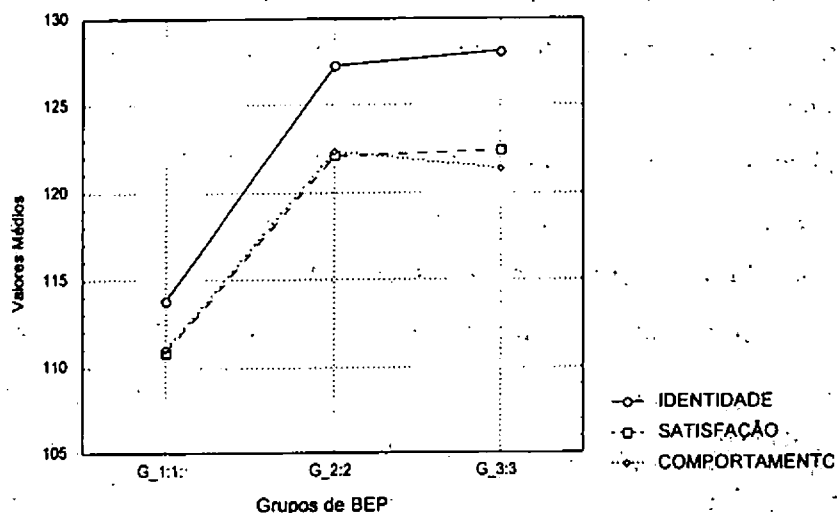


Figura 9.6 – Médias dos Resultados das Escalas Clínicas de Referência Interna da TSCS por Grupo de Bem-Estar Psicológico

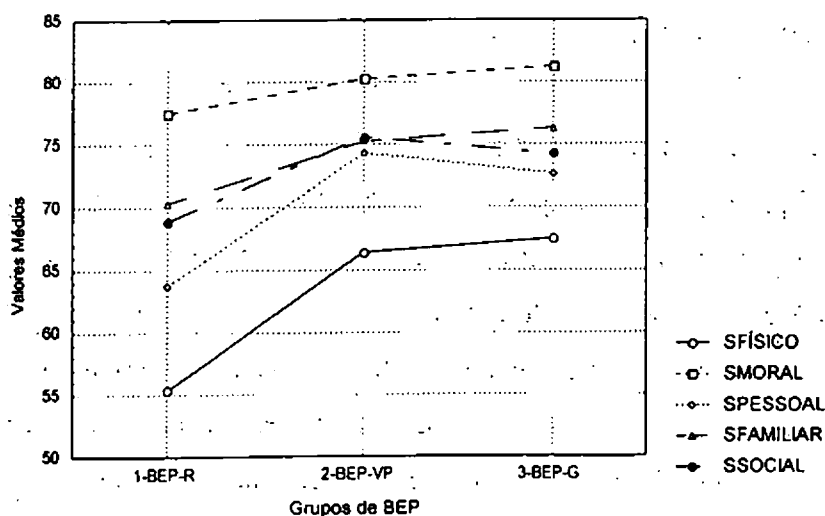


Figura 9.7 – Médias dos Resultados das Escalas Clínicas de Referência Externa da TSCS por Grupo de Bem-Estar Psicológico

iii) O *Self* Físico é a faceta mais negativamente avaliada pelos três grupos, mostrando assim que a área da saúde tem um papel semelhante na definição e avaliação do Conceito de Si, na generalidade das participantes da amostra global. Conforme foi observado no estudo de adaptação da escala, esta faceta do Conceito de Si tem um contributo diferente na determinação do resultado total da escala nos diversos grupos de idade avaliados; é na idade adulta avançada que o *Self* Físico se manifesta como alvo mais negativo da auto-avaliação. No presente estudo, a percepção do corpo, do estado de saúde, da aparência física, das competências físicas e da sexualidade, mostra-se, igualmente, a área mais vulnerável do Conceito de Si para a generalidade das participantes, sendo contudo claramente negativa no caso das participantes do Grupo 1. (Recorda-se que, tendo por referência as normas norte-americanas, o resultado deste grupo situa-se abaixo de T30, ou seja, inferior ao Percentil 5).

iv) O *Self* Moral destaca-se por ser a faceta avaliada mais positivamente pelas participantes; é aquela que regista resultados mais elevados em todos os grupos (análise intragrupo) e não há diferenças significativas associadas ao Bem-Estar Psicológico (análise intergrupos). Tal poderá indicar que o *Self* Moral é uma componente importante e com uma valência positiva nesta amostra, mantendo-se a sua importância mesmo nas situações em que as restantes facetas do Conceito de Si são avaliadas negativamente. O mesmo acontece quando se toma em consideração o nível de Bem-Estar Psicológico: verifica-se que, quando ele é reduzido (Grupo 1) não se faz acompanhar de um decréscimo relevante do *Self* Moral, isto é, a avaliação que cada indivíduo faz do seu valor pessoal relativamente a normas morais e éticas universais mantém-se positiva, mesmo se o Bem-Estar Psicológico é menor. Tal sugere que o *Self* Moral é o mais resistente à negatividade da avaliação de si próprio e dos recursos pessoais envolvidos no Bem-Estar Psicológico.

Por outro lado, atendendo aos dados do estudo de adaptação, em que se observa uma elevação desta componente do *self* na idade adulta avançada, face a adultos de idades mais jovens, poderemos concluir que os dados observados nesta amostra sinalizam a importância particular do *Self* Moral nesta fase de vida. Este mesmo sentido é apresentado num estudo de Gaber (1984) que interpreta a elevação do *Self* Moral

como a expressão de processos defensivos contra a ansiedade vivida na velhice e como forma compensatória das perdas percebidas em outras facetas do *self*.

v) Nas escalas *Self* Pessoal, *Self* Familiar e *Self* Social, encontram-se diferenças entre o Grupo 1 (BEP-R) e os Grupos 2 (BEP-VP) e 3 (BEP-G) que, no entanto, são mais expressivas na primeira escala e menos nas duas últimas. O *Self* Pessoal – que abarca a avaliação do valor que cada um atribui a si próprio, em função das normas pessoais e dos sentimentos de adequação como pessoa, independentemente dos aspectos físicos e das relações interpessoais e sociais estabelecidas – diferencia claramente os grupos. O Grupo 1 apresenta resultados inferiores aos Grupos 2 e 3, o que acompanha o sentido da inferioridade da auto-avaliação, revelado pelo resultado total do Conceito de Si e pelas escalas de Identidade, Satisfação e Comportamento já referidas.

Por outro lado, as avaliações que cada indivíduo faz do seu modo de pensar, sentir e agir face ao grupo de familiares e amigos próximos e à sociedade, não se constituem como importantes elementos de diferenciação dos três grupos: o valor pessoal e a importância que cada um reconhece ter no âmbito das relações familiares e de amizade (*Self* Familiar) é semelhante entre as participantes do Grupo 1 e as do Grupo 2, revelando-se apenas diferenças entre os Grupos 2 e 3; o valor pessoal decorrente da avaliação das vivências no contexto social alargado (*Self* Social) é semelhante entre as participantes do Grupo 1 e do Grupo 3 e as diferenças só são significativas entre os Grupos 1 e 2 (ver Quadro 9.3).

vi) O contributo específico das escalas *Self* Pessoal e *Self* Moral na determinação do Conceito de Si total merece uma atenção particular. Estas duas escalas abrangem conteúdos próximos e nem sempre são identificadas como facetas verdadeiramente distintas do *self* (e. g., Marsh & Richards, 1988) tal como os autores do instrumento preconizam. Os resultados aqui observados indicam não só uma percepção diferenciada de cada um dos domínios em causa (Pessoal e Moral), mas também uma diferente relação de cada um deles com o Bem-Estar Psicológico, como vimos nos pontos anteriores da análise. O *Self* Moral parece traduzir a avaliação que cada um faz de si próprio quanto ao respeito por valores universais, com base num léxico interno, em

critérios e normas pessoais (honestidade, generosidade, verdade, e justiça), enquanto o *Self* Pessoal parece traduzir a avaliação com base em critérios de representação colectiva, em que o valor de si próprio é determinado pelo modo como o sujeito integra ou interioriza a informação proveniente de fontes externas e veiculada na relação interpessoal (ser amável, detestável, simpático, esperto, ser um zé-ninguém...). Estas duas medidas parecem identificar, pelo menos nesta fase de vida, domínios distintos de auto-avaliação do *self*. Enquanto o *Self* Moral constitui um importante alicerce do Conceito de Si na idade adulta avançada e tem uma expressão semelhante nos vários níveis de Bem-Estar, o *Self* Pessoal apresenta resultados bem diferenciados nos três grupos, sendo significativamente inferior no grupo de reduzido Bem-Estar Psicológico.

A análise que acabámos de realizar permite identificar a importante diferenciação do Grupo 1, face aos Grupos 2 e 3, e a grande proximidade entre estes, ao nível dos valores médios nos resultados de grande parte das escalas clínicas.

O padrão de heterogeneidade interindividual no seio de cada um dos grupos acompanha este sentido, predominando a homogeneidade do Grupo 1 no que se refere aos indicadores de referência interna e do Conceito de Si global, e uma variabilidade maior no que se refere às medidas de referência externa; nos Grupos 2 e 3, os valores de dispersão das diversas medidas são globalmente semelhantes, com excepção para o *Self* Físico e para o *Self* Social com maior homogeneidade no Grupo 2.

Contudo, importa saber se, a nível intra-individual, a avaliação das diferentes facetas do *self* se mostra relacionada e se há padrões específicos a cada um dos grupos. Neste sentido, os coeficientes de intercorrelação dos resultados permitem analisar a partilha de variância de resposta nas diversas escalas e nos diferentes grupos. A observação dos coeficientes obtidos a partir da análise bivariada das escalas de referência externa (Quadro 9.4) denota o seguinte: no Grupo 1 predomina a ausência de relações significativas entre as diferentes medidas; no Grupo 2, há uma relação positiva e significativa entre todas as medidas em análise; e no Grupo 3, são observadas relações específicas entre algumas das facetas do *self* em avaliação.

Este padrão de relações é congruente com o observado a propósito dos resultados das diversas escalas em cada um dos grupos (intragrupo). No Grupo 1 (BEP-R), a avaliação das diversas facetas do *self* é mais diferenciada (a amplitude dos valores

médios das escalas é elevada) e não há relações significativas entre elas; apenas em dois casos se obtém uma correlação significativa com o Conceito de Si (Resultado Total).

Quadro 9.4
Intercorrelações dos Resultados das Escalas da TSCS por Grupo de Bem-Estar Psicológico

TSCS (Escalas Externas)	1	2	3	4	5
Grupo 1					
1. <i>Self</i> Físico	—				
2. <i>Self</i> Moral	<i>ns</i>	—			
3. <i>Self</i> Pessoal	<i>ns</i>	<i>ns</i>	—		
4. <i>Self</i> Familiar	<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>ns</i>	—	
5. <i>Self</i> Social	<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>ns</i>	—
TSCS – Res. Total *	.74**	<i>ns</i>	<i>ns</i>	<i>ns</i>	.57*
Grupo 2					
1. <i>Self</i> Físico	—				
2. <i>Self</i> Moral	.41*	—			
3. <i>Self</i> Pessoal	.43*	.68**	—		
4. <i>Self</i> Familiar	.45*	.50*	.59**	—	
5. <i>Self</i> Social	.61**	.56**	.78**	.49*	—
TSCS – Res. Total *	.71**	.77**	.88**	.77**	.86**
Grupo 3					
1. <i>Self</i> Físico	—				
2. <i>Self</i> Moral	<i>ns</i>	—			
3. <i>Self</i> Pessoal	.52**	.76**	—		
4. <i>Self</i> Familiar	<i>ns</i>	.64**	.63**	—	
5. <i>Self</i> Social	<i>ns</i>	.54**	<i>ns</i>	<i>ns</i>	—
TSCS – Res. Total *	.66**	.82**	.88**	.73**	.64**

Nota. Grupo 1 – BEP-R (Bem-Estar Psicológico Reduzido), $n = 16$; Grupo 2 – BEP-VP (Bem-Estar e Vulnerabilidade Psicológica), $n = 25$; Grupo 3 – BEP-G (Bem-Estar Psicológico Global), $n = 28$.

* Correlações espúrias (não corrigidas)

* $p < .05$; ** $p < .01$

No Grupo 2 (BEP-VP) observa-se um padrão inverso, uma avaliação semelhante das diferentes facetas do *self* (reduzida amplitude de resultados interescalas) e uma

correlação significativa entre todas as medidas. No Grupo 3 (BEP-G), para além de correlações significativas com o resultado total, as relações entre as escalas não são generalizadas, surgem apenas em metade dos casos (em 5 das 10 intercorrelações das escalas), designadamente quando o *Self Moral* está envolvido.

Os valores apresentados no manual da TSCS indicam elevadas intercorrelações das diversas escalas com o Conceito de Si (Resultado Total) e coeficientes moderados das diversas escalas entre elas. Trata-se, todavia, de valores observados numa grande amostra ($N = 472$). Porém, o observado no estudo de adaptação da escala à população portuguesa e nos poucos estudos realizados com população idosa (e. g., Gaber, 1984; Thompson, 1972) vai no sentido de uma percepção das diversas facetas do Conceito de Si mais diferenciada nesta fase da vida do que em idades anteriores. Deste modo, seriam de esperar, no presente estudo, correlações significativas com o resultado total do Conceito de Si (até porque se consideram valores de correlação não corrigidos de espuriedade, tal como nos dados norte-americanos), mas, ainda assim, esperar-se-ia também uma associação diferenciada entre as diversas facetas da avaliação do *self*.

A luz destas referências, o conjunto de dados analisado sugere uma compartimentação da percepção pessoal, no caso do Grupo 1, e uma percepção e avaliação pouco diferenciada, no Grupo 2. As participantes do Grupo 3 terão uma percepção e avaliação de Si mais flexível e, provavelmente, mais realista e equilibrada do que as participantes dos outros dois grupos.

4.2 Escalas e Índices de Validade

As escalas e os índices de validade da TSCS não se referem propriamente à validade do instrumento, mas sim a indicadores diversos (escalas, *rationes* e outros índices) que pretendem avaliar a validade do protocolo, a atitude do sujeito face à situação de auto-avaliação e a presença de sinais psicopatológicos. Tal como referimos na apresentação deste instrumento (Cap. V), são inúmeros os índices de validade concebidos para este efeito e passíveis de serem obtidos a partir da matriz de respostas de um protocolo. Uns foram previamente concebidos com base em princípios teóricos, outros foram derivados dos resultados obtidos com amostras clínicas recolhidas segundo critérios clínicos rigorosos. No âmbito do presente estudo, seleccionámos do conjunto de escalas e

índices de validade que a escala proporciona, os 11 indicadores que nos parecem mais adequados aos propósitos da análise em curso:

- dois índices de atitude de resposta (Escala de Autocrítica – *SC*; *Ratio T/F*);
- dois índices de avaliação do nível de distorção de resposta (a escala suplementar de Distorção no sentido Positivo – *FG* e a escala empírica de Defesa Positiva – *DP*);
- cinco medidas empíricas de triagem de sinais psicopatológicos (Escala de Inadaptação Geral – *GM*; escala de Psicose – *PSY*; Escala de Desordens da Personalidade – *PD*; Escala de Neurose – *N*; índice de características atípicas ou de Sinais de Desvio – *NDS*);
- dois indicadores de elevado nível de funcionamento psicológico (Integração da Personalidade – *PI*; Número de Sinais de Integração – *NIS*).

A interpretação dos resultados deste conjunto de índices será realizada a dois níveis: mediante a análise dos valores obtidos tendo por referência as normas originais norte-americanas disponibilizadas no manual do teste e mediante a comparação dos resultados obtidos pelas participantes dos grupos em estudo. Porém, a caracterização do comportamento de cada um dos grupos de Bem-Estar far-se-á, sempre, tendo em conta a comparação intergrupos.

O recurso às normas norte-americanas justifica-se pelo facto de não dispormos de elementos de referência para a população portuguesa, pelo que a análise dos valores dos índices de validade é feita sob reserva e sinalizará apenas o sentido de aproximação ou de afastamento das normas americanas. A comparação directa com tais normas, embora não seja a mais desejável, não será ilegítima. Primeiro, porque ela servirá de referência apenas para os valores absolutos obtidos, e a análise específica a realizar não será feita com base nestes parâmetros. Segundo, se tomarmos por referência as escalas clínicas, sobre as quais incidiu o estudo de adaptação da TSCS para a população portuguesa adulta, verificamos uma relativa semelhança entre os resultados obtidos com a amostra portuguesa e os dados normativos originais norte-americanos para as mesmas escalas. Esta proximidade observada nos valores das medidas clínicas (que englobam o conjunto total dos 100 itens) permite considerar que, em grande medida, a tendência dos

resultados será semelhante no que se refere às escalas de validade. O que se afigura mais limitativo da análise é a ausência de normas específicas para o grupo etário em estudo, o que deixa em aberto a possibilidade de identificar o significado particular que os índices de validade podem assumir na idade adulta avançada.

Não obstante as limitações apontadas para a análise de resultados com base na comparação com normas internacionais, recorda-se que tal não constitui uma limitação à análise essencial a realizar. A interpretação dos resultados com vista à caracterização específica dos grupos de Bem-Estar, será realizada privilegiando a comparação dos resultados dos grupos em estudo.

Para efeitos da análise dos resultados desta secção, e por forma a facilitar uma primeira comparação com as normas originais, os valores brutos obtidos a partir da codificação dos protocolos foram transformados em notas *T*. Os dados da estatística descritiva, médias e desvios-padrão dos resultados nos 11 índices de validade em estudo, são apresentados no Quadro 9.5 e constituem os elementos base da análise que se segue. Eles são analisados em quatro pontos, de acordo com a organização prévia apresentada (Índices de Atitude de Resposta, de Distorção de Resposta, de Psicopatologia e de Integração da Personalidade). Os valores médios de cada um destes índices são também apresentados de modo gráfico por forma a facilitar a leitura de resultados e a análise comparativa dos grupos (Figs. 9.8 e 9.9).

Atitude de Resposta

Os valores absolutos da Escala de Autocrítica (*SC*) e do *Ratio T/F*, quer na amostra total, quer nos três grupos de Bem-Estar Psicológico, encontram-se dentro dos limites da zona média, entre *T40* e *T60* (ver Fig. 9.8). Em termos relativos não há diferenças significativas a assinalar entre os grupos em análise, isto é, a comparação dos valores médios indica uma atitude de auto-avaliação relativamente semelhante por parte das participantes dos três grupos.

O nível de sinceridade e o grau de reconhecimento das fraquezas e falhas pessoais mais comuns, identificados pela Escala de Autocrítica, revelam que, independentemente do nível ou do tipo de Bem-Estar Psicológico, as participantes manifestam uma atitude moderada entre a excessiva depreciação de Si e a defesa consciente e generalizada dos aspectos pessoais negativos.

Quadro 9.5
Médias e Desvios-Padrão dos Resultados nas Escalas e Índices de Validade da TSCS na Amostra Total e por Grupo de Bem-Estar Psicológico

TSCS (Escalas e Índices de Validade) ^a	Amostra Total (N = 69) M (SD)	Grupo 1 (n = 16) M (SD)	Grupo 2 (n = 25) M (SD)	Grupo 3 (n = 28) M (SD)	H ^b (2, N = 69)	Comparações Múltiplas
SC	43.16 (8.32)	45.88 (8.62)	42.60 (7.13)	42.21 (8.33)	2.79	—
T/F Ratio	58.55 (9.01)	54.37 (8.71)	61.16 (9.42)	58.61 (8.32)	4.20	—
FG	43.33 (12.73)	29.56 (7.45)	46.56 (11.34)	48.32 (10.84)	25.83***	G1 < G2*** G1 < G3***
DP	64.23 (10.47)	56.44 (9.52)	66.88 (8.42)	66.32 (10.71)	13.52**	G1 < G2** G1 < G3**
GM	50.88 (10.33)	58.19 (7.79)	49.08 (10.12)	48.15 (10.13)	10.46**	G1 > G2** G1 > G3**
PSY	61.24 (9.91)	62.44 (11.12)	62.92 (9.35)	59.07 (9.62)	1.79	—
PD	38.33 (7.78)	41.81 (7.54)	37.16 (7.68)	37.39 (8.05)	4.12	—
N	54.23 (9.22)	67.06 (5.62)	50.28 (10.03)	50.43 (8.72)	29.33***	G1 > G2*** G1 > G3***
NDS	67.43 (7.03)	71.00 (6.01)	67.44 (7.44)	65.32 (6.52)	6.76*	G1 > G3**
PI	38.09 (9.54)	37.12 (7.51)	37.08 (11.21)	39.64 (9.13)	1.59	—
NIS	48.32 (7.42)	46.67 (7.90)	49.88 (7.52)	47.82 (8.70)	1.29	—

Nota. Grupo 1 – BEP-R (Bem-Estar Psicológico Reduzido); Grupo 2 – BEP-VP (Bem-Estar e Vulnerabilidade Psicológica); Grupo 3 – BEP-G (Bem-Estar Psicológico Global)

SC – Escala de Autocrítica; DP – Escala de Defesa Positiva; FG – Escala de Distorção Positiva; T/F Ratio – Ratio das respostas afirmativas sobre as respostas negativas; GM – Índice de Inadaptação Global; PSY – Escala de Psicose; PD – Escala de Desordem da Personalidade; N – Escala de Neurose; NDS – N.º de Sinais Desvio; PI – Integração da Personalidade; NIS – N.º de Sinais de Integração da Personalidade.

^a Todos os resultados brutos das escalas empíricas foram transformados, de acordo com as normas originais norte-americanas, e estão expressos em notas T.

^b Teste de Kruskal-Wallis

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Os valores médios do Ratio T/F, índice da proporção entre respostas de acordo (afirmação) e desacordo (negação) face ao conteúdo dos itens, indicam uma atitude de resposta equilibrada entre a afirmação das qualidades pertencentes ao *self* e a rejeição das que não qualificam o *self*. As participantes dos três grupos revelam capacidade para identificar o que ‘são’ e o que ‘não são’, sem que haja indícios de uma atitude de aquiescência ou de oposição sistemática ao conteúdo dos itens. Esta tendência

equilibrada de resposta, a par da atitude de sinceridade face ao teste, constituem indicadores da validade dos protocolos das participantes do conjunto da amostra.

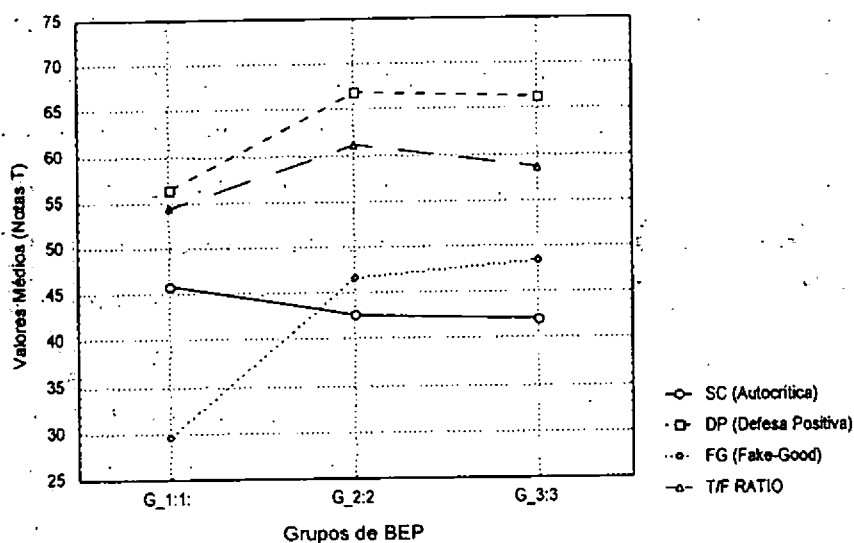


Figura 9.8 – Índices de Atitude e de Distorção de Resposta da TSCS por Grupo de Bem-Estar Psicológico

Distorção de Resposta

Os dois índices de distorção de resposta seleccionados para análise são a escala suplementar de Distorção no sentido Positivo (*FG*) e a escala empírica de Defesa Positiva (*DP*). A escala de Distorção no sentido Positivo (*FG*) constitui um indicador da atitude dos indivíduos na situação de avaliação, no sentido de apresentarem uma imagem favorável de si próprios (*Faking Good*). Uma elevação dos resultados desta escala indica a tendência do indivíduo para criar, perante terceiros, uma impressão favorável sobre si próprio, atitude esta que pode contribuir para um Conceito de Si mais elevado ou 'falso positivo'. A escala de Defesa Positiva (*DP*) constitui um indicador de 'defensividade subtil', em que resultados elevados indicam uma atitude de auto-avaliação positiva. Trata-se de uma escala empírica que proporciona uma medida de defensividade não consciente ou deliberada⁶ e proporciona uma indicação mais específica que a disponibilizada pela escala de Autocrítica (*SC*) anteriormente referida.

⁶ Esta escala *DP* (*Defensive Positive*), construída a partir da comparação de perfis de pacientes com perfis de não-pacientes (normais), permitiu a identificação dos itens com respostas muito positivas dadas por indivíduos com patologia. O pressuposto básico deste critério é o de que um indivíduo com patologia

A análise dos resultados obtidos no conjunto da amostra indica que os níveis de distorção expressos pelo *FG* e pelo *DP* estão dentro dos valores médios das normas norte-americanas de referência (ver Fig. 9.8). No entanto, a dispersão de resultados em torno da média é elevada, sobretudo no caso de *FG*. Estes aspectos decorrem de comportamentos distintos por parte dos grupos, o que passamos a analisar.

FG – Os resultados neste índice são significativamente inferiores no Grupo 1 (BEP-R) quando comparados com os dos Grupos 2 (BEP-VP) e 3 (BEP-G). A análise dos valores absolutos dá a conhecer, contudo, que a atitude de distorção revelada pelas participantes dos Grupos 2 e 3 é moderada ($< T50$) e situa-se nos valores normais da população adulta mais jovem. Pelo contrário, o Grupo 1, com um resultado inferior a *T30* (abaixo do Percentil 5), indica uma atitude de auto-avaliação atípica, denotando uma percepção pessoal ‘excessivamente realista’. A reduzida dispersão que esta medida apresenta sugere, ainda, que se trata de uma atitude relativamente uniforme por parte dos elementos deste grupo.

Deste modo, poderemos considerar que as participantes com elevado nível de Bem-Estar (Grupos 2 e 3) utilizam, de forma relativamente consciente e a nível moderado, mecanismos de distorção que visam dar uma impressão favorável de si próprias. Pelo contrário, as participantes com Bem-Estar Psicológico Reduzido (Grupo 1) não utilizam os mecanismos defensivos ‘normais’ ou ‘comuns’, revelando antes uma atitude consciente e hiper-realista na descrição e avaliação de si próprias. Não poderemos considerar que se trata de uma atitude activa de afirmação de uma avaliação negativa ou de acentuação da negatividade do Conceito de Si, dado que, por um lado, este indicador é apenas unidireccional (isto é, só avalia a distorção no sentido positivo) e, por outro, o valor da escala de autocritica (*SC*) não é elevado de forma a permitir supor uma atitude depreciativa deliberada.

DP – Os resultados neste índice dão a conhecer também uma atitude de defesa positiva com o mesmo sentido diferenciador do índice anterior, embora neste caso se trate de uma distorção não consciente. Registam-se, nos três grupos, valores superiores a *T50*, muito embora nos grupos de Bem-Estar mais elevado (Grupos 2 e 3) se

psiquiátrica bem estabelecida terá um Conceito de Si negativo, independentemente de quão positivamente se descreve em instrumentos deste tipo. Os objectivos e os critérios de validação desta escala são semelhantes aos seguidos para a construção da escala K do M.M.P.I. (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory*), pelo que se poderá assumir um sentido global próximo.

observem valores significativamente mais elevados que os observados no Grupo 1, de reduzido Bem-Estar Psicológico ($p < .01$). Poderemos, assim, considerar que está presente, em grande parte dos sujeitos da amostra, uma atitude de defensividade 'subtil', no sentido positivo, atitude mais intensa e expressiva nas participantes com Bem-Estar Psicológico mais elevado. Conjugando a informação desta escala com o resultado médio em autocrítica (*SC*), é legítimo supor que não se trata de defensividade consciente nem generalizada; os resultados sugerem sim uma capacidade para negligenciar alguns dos aspectos mais negativos ou para moderar a expressão de dificuldades pessoais específicas. Recorda-se que, na interpretação da escala *K* do M.M.P.I., resultados tendencialmente elevados ocorrem entre os indivíduos bem adaptados e com maiores recursos psicológicos (Green, 1991). Pelo contrário, resultados muito baixos na escala *K* constituem um indicador de falência dos processos defensivos normais e uma atitude de aceitação passiva das dificuldades psicológicas, o que sugere menores possibilidades de adaptação às situações de vida comuns e de difícil mobilização para um tratamento psicoterapêutico (*idem*). À semelhança do que acontece na escala *K*, poderemos supor que resultados tendencialmente elevados em *DP* constituirão um indicador positivo de capacidade para superar dificuldades pessoais correntes. Como vimos, resultados moderadamente elevados ocorrem nos Grupos 2 e 3, enquanto o Grupo 1 regista valores inferiores.

Psicopatologia

Dos cinco índices de triagem de sinais psicopatológicos, dois deles, os relativos às Escalas de Psicose (*PSY*) e de Desordens da Personalidade (*PD*), não indicam diferenças significativas entre os grupos (ver Quadro 9.5 e Fig. 9.9). O valor absoluto da Escala de Psicose é relativamente elevado face às normas norte-americanas para jovens e adultos, o que pode sinalizar não só diferenças interculturais como, eventualmente, formas de adaptação e integração social específicas da idade adulta avançada.

Os restantes índices, respeitantes à Neurose (*N*), à Inadaptação Geral (*GM*) e ao Número de Sinais de Desvio (*NDS*), apresentam diferenças significativas no sentido da superioridade do Grupo 1 face a um ou aos outros dois grupos. O resultado do Grupo 1 na escala *N* é, em termos absolutos, elevado e indicia a presença de sinais idênticos aos

quadros neuróticos, nomeadamente a presença de ansiedade, angústia e sinais de conflito intrapsíquico.

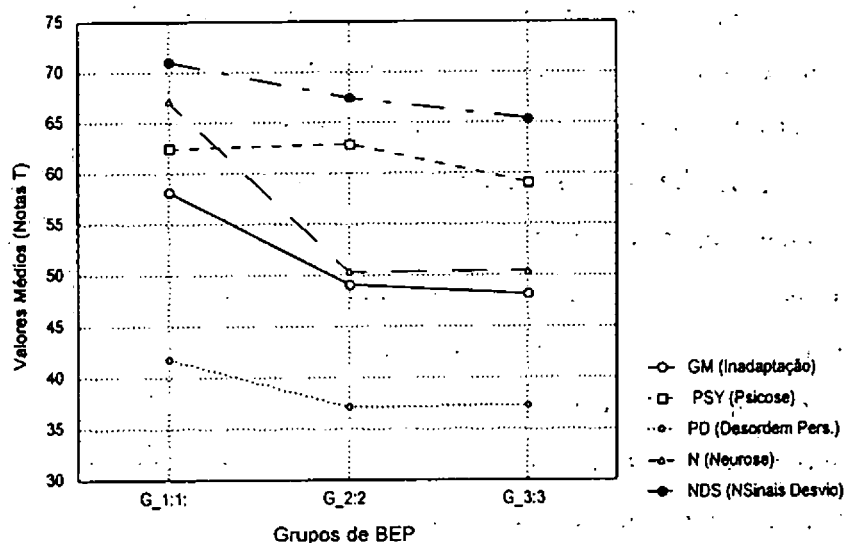


Figura 9.9 –   ndices de Psicopatologia da TSCS por Grupo de Bem-Estar Psicológico

A Escala *GM* e o   ndice *NDS* proporcionam medidas relativas a processos semelhantes, ambas indicando sinais globais (não específicos) de desvio    normalidade. Na escala *GM*, o Grupo 1 regista valores superiores aos outros dois grupos, e no   ndice *NDS* o Grupo 1 apenas se diferencia do Grupo 3. Em todo o caso eles são indicadores congruentes entre si e concordantes com o verificado na escala *N*, pelo que, em conjunto,    legítimo supor que o Grupo 1 (BEP-R) se caracteriza pela presença de sinais clínicos de sofrimento psicológico, eventuais dificuldades de adaptação e de harmonia do funcionamento psicológico. Os Grupos 2 (BEP-VP) e 3 (BEP-G) não se diferenciam entre si e os valores absolutos dos diversos índices permitem supor a ausência de sinais importantes de desvio face aos padrões t  picos de normalidade na TSCS.

Considerando a amostra global, a elevação dos valores do   ndice *NDS*, face às normas norte-americanas, não é facilmente explicável. A semelhança do anteriormente apontado a respeito da escala de *PSY* (Psicose), parece-nos possível atribuir esta elevação    especificidade dos perfis da TSCS na idade adulta avançada. Como tivemos ocasião de referir no estudo relativo    adaptação da escala, independentemente do resultado global absoluto, os padrões de heterogeneidade da avaliação dos diferentes

domínios e facetas do *self* são diferentes de idade para idade. As áreas física e social são domínios de variância específica entre os grupos de idosos, assim como a área moral, tal como as análises anteriores revelam. O que é identificado como potencial sinal de desvio na idade adulta avançada, pode não significar desvio no sentido psicopatológico, como a elevação de *PSY* e *NDS* poderiam sugerir, mas sim desvio face a padrões de 'normatividade' aferidos a partir de amostras com adultos de idades mais jovens.

Integração da Personalidade

Os dois índices *PI* e *NIS* são indicadores de funcionamento psicológico integrado e positivo e constituem indicadores de processos psicológicos semelhantes, embora de sinal contrário, aos anteriores *GM* e *NDS*. Os índices de Integração da Personalidade foram validados a partir de uma amostra de indivíduos avaliados clinicamente como pessoas com elevados níveis de funcionamento psicológico, boa integração da personalidade e bom ajustamento psicológico; não se trata de uma amostra de indivíduos normais, mas sim de pessoas com elevados recursos psicológicos e superior potencial de realização. A escala *PI* agrega o conjunto de 25 itens mais representativos das respostas desta amostra e o *NIS* identifica o número de sinais do perfil clínico coincidente com o perfil global do mesmo grupo. Os resultados finais destes dois índices expressam o grau de proximidade de cada indivíduo com as características dos indivíduos do grupo critério considerado.

Os resultados obtidos pelas participantes dos três grupos de Bem-Estar Psicológico, nestes dois índices, são semelhantes pelo que, globalmente, as participantes não se diferenciam quanto às características de elevado funcionamento psicológico e de integração da personalidade (ver Quadro 9.5). O Bem-Estar, mesmo o caracterizado pelo Grupo 3 (BEP-G) não parece associar-se a critérios de funcionamento psicológico 'excepcional'; ele surge associado sobretudo à ausência de sinais psicopatológicos e/ou de sofrimento psicológico avaliados pelos outros índices de validade.

O conjunto dos dados analisados nas escalas clínicas e nos índices de validade permite concluir por uma clara diferenciação entre o Grupo 1 (BEP-R) e os Grupos 2 (BEP-VP) e 3 (BEP-G) na definição e avaliação do *self*. Níveis de avaliação mais diferenciados e globalmente negativos nas diversas áreas do Conceito de Si são

observados no grupo de participantes com Bem-Estar Psicológico Reduzido; em contraste com as participantes com elevado Bem-Estar que apresentam uma percepção das vivências do *self* mais homogênea e positiva. Ao nível das escalas de validade, o reduzido Bem-Estar surge associado a um conjunto de índices de sofrimento, tensão ou perturbação psicológica do foro neurótico, e a uma percepção pessoal atípica, 'excessivamente realista', que sugere uma falência dos mecanismos de defesa 'comuns' na apreciação de Si e na imagem de Si partilhada com terceiros.

Este conjunto de dados não possibilita, contudo, a identificação, de características diferenciadoras dos Grupos 2 e 3, isto é, nem os resultados das escalas clínicas, nem os índices de validade, são sensíveis à diferenciação do *tipo* de Bem-Estar considerado na categorização dos grupos. Tal como observado com as escalas de Integridade e de Bem-Estar, a TSCS segue um padrão semelhante de diferenciação dos grupos: o Grupo 1 (BRP-R) diferencia-se dos Grupos 2 e 3 e estes não se diferenciam claramente entre si. As escalas de auto-avaliação diferenciam *níveis*, baixos ou elevados, mas não permitem diferenciar, entre os resultados elevados, os diferentes *tipos* de Bem-Estar Psicológico considerados a partir dos sinais de vulnerabilidade psicológica expressos na prova projectiva. O conjunto de instrumentos de auto-avaliação, quando solicitam uma avaliação da satisfação e aceitação de Si, das vivências do *self* e das circunstâncias de vida presente e passada, dá a conhecer uma atitude de resposta semelhante, tendencialmente positiva ou negativa, mas globalmente consistente em todos eles. Poderemos supor que as estratégias defensivas, são características do funcionamento psicológico 'corrente' ou, pelo menos, são utilizadas consistentemente nas diversas situações em que estão envolvidos processos de auto-avaliação.

Os dados relativos ao Grupo 2, que integra as participantes que afirmam Bem-Estar nas escalas de auto-avaliação e não reconhecem os sinais de vulnerabilidade psicológica que se indiciam na metodologia projectiva, dão a conhecer uma atitude relativamente consistente no sentido da exacerbação da auto-avaliação positiva.

Se tomarmos como referência as posições relativas de cada um dos grupos de Bem-Estar no resultado total do Conceito de Si, através da categorização deste em três níveis (1- resultado baixo; 2- resultado médio; 3- resultado elevado)⁷, verifica-se que no

⁷ A categorização foi realizada com base nos valores dos 1º e 3º quartis da distribuição de resultados da dimensão global do Conceito de Si na amostra total.

Grupo 3 (BEP-G) predomina a categoria que apresenta um resultado médio no Conceito de Si (61% dos casos na Cat. 2; 28% na Cat. 3), enquanto o Grupo 2 (BEP-VP) regista um número de participantes com um Conceito de Si elevado (40% na Cat. 3) ainda mais elevado que o observado no Grupo anterior para a mesma categoria (ver Fig. 9.10). No Grupo 2 regista-se um perfil tendencialmente inverso ao observado para o Grupo 1 que, como vimos, se caracteriza por uma atitude atípica e hiper-realista no sentido do reconhecimento das falhas e dificuldades pessoais.

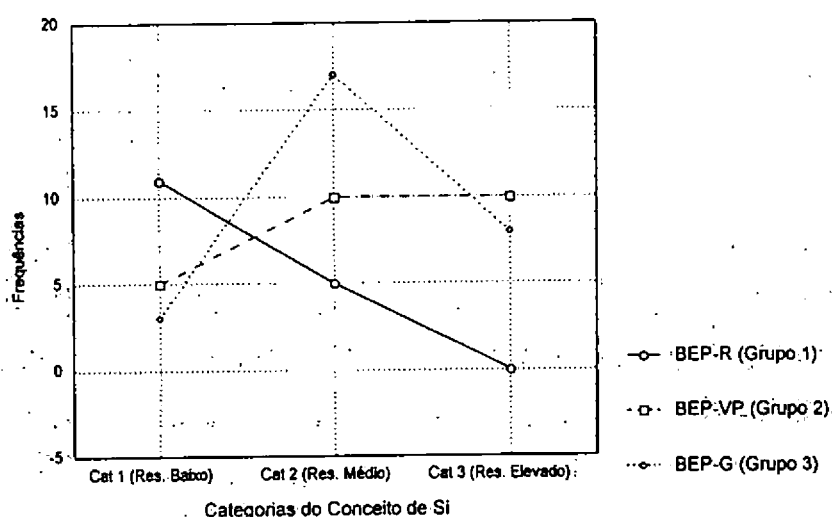


Figura 9.10 – Frequência nas Categorias do Conceito de Si por Grupo de Bem-Estar Psicológico

Este conjunto de dados é consistente com as investigações produzidas no âmbito da cognição social e em alguns trabalhos teóricos e empíricos realizados no seio da teoria psicanalítica. S. Taylor e J. Brown (1988, 1994), com base na análise de um vasto conjunto de trabalhos experimentais, defendem que as distorções na percepção do *self* e de acontecimentos externos, definidos como *ilusões positivas*, ocorrem na grande maioria dos sujeitos em condições experimentais diversas. As avaliações positivas e irrealistas do *self*, a exagerada percepção de controlo sobre os acontecimentos e um optimismo não-realista, são ilusões persistentes, sistemáticas e relativamente difundidas no funcionamento psicológico corrente, ocorrem na generalidade da população e estão associadas à saúde mental e à capacidade de adaptação a inúmeras circunstâncias de adversidade. Pelo contrário, os sujeitos avaliados como depressivos não dispõem ou não

são capazes de utilizar estas ilusões e apresentam uma percepção do *self* e dos acontecimentos externos mais realista e um menor optimismo face a si próprios, ao seu mundo e ao seu futuro. S. Taylor, numa obra de 1989 intitulada *Positive Illusions: Creative Self-Deception and the Healthy Mind*, afirma:

A descoberta do realismo depressivo e o facto de as pessoas deprimidas não disporem ou não serem capazes de utilizar as ilusões positivas que são tão vantajosas para as pessoas normais, sugere que as ilusões positivas – mais particularmente, a sua ausência – podem influenciar o desencadear e a progressão da depressão. (p. 219)

A existência de um conjunto de processos defensivos que sustentam as ilusões na percepção do *self* e dos acontecimentos é confirmada em estudos de outros autores (ver Baumeister, 1995; Paulhus, 1997), assim como a relação entre a depressão e uma percepção mais precisa e realista (*idem*). No entanto, a relação destes processos com a psicopatologia e com a saúde mental não está ainda esclarecida.⁸

Um trabalho de Sackeim (1983), autor e investigador da linha psicanalítica, ao abordar as relações entre a saúde mental e as estratégias defensivas de ‘auto-engano’ (*self-deception*), afirma que a depressão está associada à falha no uso de tais estratégias, e com base em dados experimentais conclui que “as estratégias defensivas ou de auto-engano estão representadas ao nível neurofisiológico e correspondem a mecanismos adaptativos pelos quais o cérebro regula o humor” (p. 101). Este autor distingue entre os mecanismos de defesa e estratégias de auto-engano. Os mecanismos de defesa servem para evitar o sofrimento, são desencadeados face à ameaça ao *self*, enquanto as estratégias de auto-engano podem ocorrer mesmo na ausência de ameaça e, em lugar de servirem para evitar o sofrimento, têm fins positivos, servem para obter ganhos, nomeadamente, aumentar a auto-estima.

Em síntese, o conjunto de dados observados nesta escala, designadamente, a conjugação da informação das escalas clínicas e das escalas de validade, sugere uma percepção pessoal e uma atitude de auto-avaliação bem distinta por parte das

⁸ Na revisão crítica dos trabalhos de Taylor e colaboradores, realizada por Colvin, Block e Funder (1995), e num trabalho experimental de Shedler, Mayman e Manis (1993), admite-se a profusão dos mecanismos ditos de *ilusão*, mas questiona-se as relações estabelecidas entre estes e a saúde, quer a mental, quer a física.

participantes do Grupo 1 face às dos Grupos 2 e 3. As primeiras, como vimos, apresentam uma percepção mais negativa de si e uma avaliação 'hiper-realista', enquanto as participantes dos outros dois grupos apresentam uma percepção pessoal positiva e caracterizam-se pelo recurso a processos defensivos 'comuns'. No entanto, está por esclarecer o valor que a utilização de tais processos assume.

5. Relações do Conceito de Si, da Integridade e da Interioridade com o Bem-Estar Psicológico

No estudo das relações entre os constructos subjacentes às escalas de auto-avaliação utilizadas neste estudo, apresentado no Capítulo VI, foi analisado um modelo relacional que previa a possibilidade do Conceito de Si mediar as relações entre a Integridade e o Bem-Estar Psicológico. Com base numa amostra de 105 participantes do sexo feminino, com idades equivalentes às do estudo empírico em curso, o modelo foi globalmente confirmado; apenas duas escalas de Bem-Estar Psicológico (Autonomia e Crescimento Pessoal) não se mostraram explicadas por tal relação de mediação.

Nesta fase do trabalho, o nosso objectivo é analisar aspectos complementares aos do estudo anteriormente empreendido. A análise será orientada no sentido de explorar as relações das diferentes facetas do Conceito de Si, da Integridade e da Interioridade com a dimensão global de Bem-Estar, aspectos não considerados no modelo de mediação em virtude das exigências do próprio modelo e da complexidade que tal envolveria nos diferentes passos da análise de regressão.

A análise será realizada pelo recurso aos métodos correlacional e factorial. O primeiro visa explorar a natureza das covariâncias das medidas tomadas duas a duas (análise bivariada), o segundo procura esclarecer o sentido de agregação das mesmas a nível multivariado.

5.1 Correlações

Os valores dos coeficientes de correlação dos resultados da TSCS e das Escalas de Integridade e de Interioridade com o Bem-Estar Psicológico, obtidos no conjunto da amostra, são apresentados no Quadro 9.6. A análise destes valores permite verificar relações significativas entre todas as medidas do Conceito de Si e da Integridade com o

resultado total do Bem-Estar. As medidas parcelares de Bem-Estar evidenciam também relações significativas com os resultados globais do Conceito de Si e da Integridade, com exceção, neste último caso, da dimensão Crescimento Pessoal. Refira-se ainda que a relação do Conceito de Si com a escala de Autonomia apresenta uma fraca magnitude. De um modo bem diferente, os resultados da escala de Interioridade não apresentam relações significativas com o Bem-Estar, com exceção apenas para a subescala de Procura de Solidão que se mostra inversamente relacionada com a dimensão Relações Positivas com os Outros.

Este conjunto de relações é congruente com o observado no estudo das relações conceptuais e empíricas dos constructos e das medidas envolvidas nas escalas de Personalidade, Conceito de Si e Bem-Estar Psicológico (ver Cap. VI). Relativamente à escala de Interioridade, o padrão agora observado é semelhante ao registado na matriz de correlações do referido estudo. No âmbito da análise bivariada, então efectuada, foi dado relevo à independência do resultado total de Interioridade face às restantes medidas. Na presente análise, verifica-se que essa independência ocorre, não só face ao resultado total de Interioridade, mas também face aos resultados das três subescalas que compõem este instrumento. Poderemos uma vez mais considerar que os processos psicológicos envolvidos na Interioridade, tal como são avaliados nesta escala, serão relativamente independentes da natureza e da intensidade do Bem-Estar Psicológico, do nível do Conceito de Si e do de Integridade.

Quando são observados os índices de correlação das diferentes medidas em cada um dos grupos de Bem-Estar, verifica-se um padrão distinto nos diferentes grupos (ver Quadro 9.7). No Grupo 1 (BEP-R), predomina a ausência de relações significativas entre as diversas medidas, mostrando assim uma reduzida associação entre a avaliação do *self* e da integridade com o Bem-Estar Psicológico. Contudo, são observadas correlações em sentido diverso: correlações positivas ocorrem entre as escalas de Crescimento Pessoal e de Relações Positivas com o *Self* Social e com a Identidade, ao mesmo tempo que a Autonomia surge inversamente correlacionada com o *Self* Familiar e com a Identidade. Este padrão não se assemelha ao observado nos outros dois grupos de Bem-Estar e chama a atenção para a relação entre a dimensão pessoal e a interpessoal. Neste grupo, a definição e avaliação de Si parecem estar relacionadas com

a frequência e a qualidade das relações estabelecidas com os outros, sugerindo uma menor estabilidade da Identidade e relações interpessoais marcadas pela dependência ou pelo isolamento.

Quadro 9.6
Coeficientes de Correlação dos Resultados da TSCS, da Integridade e da Interioridade com os de Bem-Estar Psicológico na Amostra Total

	Autonomia	Dom. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Objt. Vida	Aceitação Si	Bem-Estar Total
Self Físico	ns	.52**	.29*	.44**	.50**	.56**	.62**
Self Moral	.30*	.28*	ns	ns	ns	.47**	.32**
Self Pessoal	.43**	.52**	ns	.32**	.46**	.65**	.62**
Self Familiar	ns	.42**	ns	.37**	.40**	.55**	.46**
Self Social	ns	ns	.35**	.46**	.29*	.37**	.47**
Identidade	ns	.55**	.48**	.59**	.59**	.60**	.74**
Satisfação	.32**	.46**	ns	.34**	.42**	.63**	.54**
Comportamento	.31**	.44**	ns	.34**	.38**	.62**	.57**
Total TSCS	.29*	.54**	.24*	.47**	.52**	.70**	.68**
Satisfação	.27*	.54**	ns	.33**	.54**	.81**	.62**
Aceitação	.30*	.67**	ns	.46**	.48**	.73**	.69**
Integridade	.31**	.64**	ns	.42**	.54**	.82**	.70**
Solidão	ns	ns	ns	-.33**	ns	ns	ns
Reflexão	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Centração	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Interioridade	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns

Nota. N = 69

* $p < .05$; ** $p < .01$

Quadro 9.7

Coefficientes de Correlação dos Resultados da TSCS, da Integridade e da Interioridade com os de Bem-Estar Psicológico por Grupo

	Autonomia	Dom. Meio	C.Pessoal	R.Positivas	Objt. Vida	Aceitação Si	Bem-Estar Total
Grupo 1 (BEP-R) (n = 16)							
Self Físico	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Self Moral	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Self Pessoal	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Self Familiar	-.60*	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Self Social	ns	ns	.57*	.53*	ns	ns	.58*
Identidade	-.59*	ns	.57*	.53*	ns	ns	.52*
Satisfação	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Comportamento	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Total TSCS	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Satisfação	ns	ns	ns	ns	ns	.82**	ns
Aceitação	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Total Integridade	ns	ns	ns	ns	ns	.69**	ns
Grupo 2 (BEP-VP) (n = 25)							
Self Físico	ns	ns	ns	ns	ns	.48*	.52**
Self Moral	ns	.50*	ns	ns	.50*	.62**	.52**
Self Pessoal	ns	.56**	ns	ns	ns	.81**	.59**
Self Familiar	ns	ns	ns	ns	ns	.59**	.40*
Self Social	ns	.64**	ns	ns	ns	.68**	.68**
Identidade	ns	.53*	ns	ns	ns	.70**	.78**
Satisfação	ns	.50*	ns	ns	ns	.69**	.58**
Comportamento	ns	.52**	ns	ns	ns	.79**	.52**
Total TSCS	ns	.57**	ns	ns	ns	.80**	.67**
Satisfação	ns	ns	ns	ns	ns	.50*	
Aceitação	ns	.51*	ns	ns	ns	.61**	.41*
Total Integridade	ns	.50*	ns	ns	ns	.65**	.47*
Grupo 3 (BEP-G) (n = 28)							
Self Físico	ns	ns	ns	ns	ns	ns	.41*
Self Moral	.42*	ns	ns	ns	ns	ns	
Self Pessoal	.55**	ns	ns	ns	ns	.43*	.49*
Self Familiar	ns	ns	ns	ns	ns	.62**	.40*
Self Social	ns	ns	ns	ns	ns	ns	
Identidade	ns	ns	ns	ns	ns	ns	.40*
Satisfação	.42*	ns	ns	.38*	ns	.50*	.42*
Comportamento	.45*	ns	ns	ns	ns	.41*	.39*
Total TSCS	.39*	ns	ns	ns	ns	.46*	.45*
Satisfação	ns	.52**	ns	ns	ns	.81**	.53**
Aceitação	.53**	.63**	ns	ns	ns	.71**	.61**
Total Integridade	.46*	.61**	ns	ns	ns	.81**	.61**

Nota. * $p < .05$; ** $p < .01$

O conjunto dos coeficientes de correlação observado nos Grupos 2 (BEP-VP) e 3 (BEP-G) indica uma relação positiva e significativa das medidas globais do Conceito de Si e da Integridade com o Bem-Estar Psicológico, com alguma semelhança nos dois grupos. Ao nível das medidas específicas dos constructos em análise observam-se, todavia, relações de natureza diversa em cada um dos grupos: no Grupo 2, predomina uma relação mais expressiva entre o Conceito de Si e o Bem-Estar Psicológico (quer o resultado total de Bem-Estar, quer a escala de Aceitação de Si, registam de uma forma geral correlações muito significativas com todas as medidas da TSCS); no Grupo 3, é a Integridade que assume uma relação mais forte com o resultado total de Bem-Estar e com duas das escalas — Aceitação de Si e Domínio do Meio — enquanto as relações entre as diversas escalas do Conceito de Si com o Bem-Estar Psicológico não são tão generalizadas nem tão fortes quanto o são para o Grupo 2. A escala de Domínio do Meio, em particular, apresenta um padrão de relações neste mesmo sentido: no Grupo 2 surge como uma área do Bem-Estar claramente relacionada com as diversas facetas e domínios do Conceito de Si e, no Grupo 3, surge como uma área relacionada com a Integridade.

A natureza desta análise diferenciada para cada um dos grupos de Bem-Estar Psicológico é apenas exploratória, dado que os grupos têm uma dimensão distinta e reduzida o que conduz a uma inferência de significância a partir de coeficientes de magnitude diversa consoante o número de sujeitos em cada um dos grupos. No entanto, a observação de uma tendência dos grupos para padrões distintos de relação entre o Bem-Estar, por um lado, e o Conceito de Si e a Integridade, por outro, é congruente com as conclusões do estudo do modelo teórico em referência (ver Cap. VI). Nele verificámos que o Conceito de Si e a Integridade mostram uma importância marginal na determinação do Crescimento Pessoal e da Autonomia, ao contrário do que acontece com as outras componentes do Bem-Estar. O Conceito de Si e a Integridade revelaram-se elementos determinantes da qualidade de bem-estar específica, identificada pelas escalas Domínio do Meio, Relações Positivas com os Outros, Objectivos na Vida e Aceitação de Si. O sentido e o valor dos coeficientes de correlação agora obtidos, são compatíveis com as relações anteriormente apontadas. Quando se considera a amostra total, as relações identificadas como mais fortes são justamente as relativas às quatro últimas escalas referidas como dependentes do Conceito de Si e da Integridade, tomadas

como variáveis independentes ou predictoras. Do mesmo modo, os valores das correlações destas variáveis com as escalas de Autonomia e de Crescimento Pessoal, agora observados, são de fraca magnitude ou não significativos.

Por outro lado ainda, no anterior estudo, quando foram analisados os resultados das medidas finais dos três instrumentos, verificámos que, quer o Conceito de Si, quer a Integridade assinalavam características e processos psicológicos importantes na determinação do Bem-Estar Psicológico, podendo constituir-se como vias alternativas na 'construção' deste. Estas duas alternativas podem ser invocadas na compreensão das diferenças observadas entre o padrão de correlações apresentado pelos Grupos 2 (BEP-VP) e 3 (BEP-G): no Grupo 2, o Bem-Estar parece ser alicerçado sobretudo no Conceito de Si, enquanto no Grupo 3, o Bem-Estar Psicológico parece ser construído sobretudo com base na Integridade.

5.2 Análise Factorial

Uma outra exploração das relações entre as características psicológicas que os diferentes constructos em análise assumem, nesta amostra, pode ser realizada num contexto de análise multivariada, nomeadamente a partir da factorialização da matriz de intercorrelações das medidas dos três instrumentos. Neste sentido, e por forma a obter informação sobre a natureza da associação das medidas, decidimos submeter a análise o resultado total de Bem-Estar, as subescalas de Integridade e Interioridade e as três escalas de referência interna da TSCS. A opção pelo resultado final de Bem-Estar justifica-se pelo facto de, neste momento, não estar em causa o conhecimento das relações específicas com cada um dos domínios parcelares de Bem-Estar mas, sobretudo, a relação que cada um dos outros constructos apresenta com a dimensão compósita global. Por outro lado, a opção pelas três medidas de referência interna do Conceito de Si, ao invés das de referência externa, deve-se ao grau de generalidade que elas assumem e ao sentido psicológico que envolvem. As escalas de referência externa parecem-nos mais adequadas à clarificação dos elementos que contribuem para os domínios específicos de Bem-estar e à estimação do peso relativo da contribuição de cada um deles, aspectos já abordados na análise das intercorrelações. Por outro lado, as medidas de referência interna proporcionam a possibilidade de atribuição de um sentido

psicológico, mais específico às relações a observar com o resultado total de Bem-Estar Psicológico.

A análise a realizar está condicionada pela dimensão da amostra em presença, a qual se mostra reduzida para sustentar uma leitura cabal do domínio em questão. Todavia, ela parece-nos útil na medida em que permitirá considerar aspectos estruturais dos dados e avaliar de que modo domínios específicos do Conceito de Si, da Integridade e da Interioridade, contribuem para o Bem-Estar Psicológico.

Quando se procede, numa primeira fase, à análise em componentes principais das medidas finais dos três instrumentos, designadamente das três medidas de referência interna da TSCS (Identidade, Satisfação e Comportamento), das duas subescalas de Integridade (Satisfação com o Passado e Aceitação do Passado) e do resultado total do Bem-Estar Psicológico, verifica-se que a variância da matriz de intercorrelações se mostra explicada por duas componentes principais, com valores próprios de 3.86 e 1.01, que em conjunto explicam cerca de 81% da variância total.

A rotação da matriz (rotação varimax) dá a conhecer uma agregação das medidas que confirma a importância das relações do Bem-Estar Psicológico com os diferentes indicadores do Conceito de Si e da Integridade (ver Quadro 9.8).

O Factor 1, que agrega uma parte da variância relativa ao Bem-Estar, a Identidade, a Satisfação e o *Self* Comportamental, identifica a associação que o Bem-Estar terá com a percepção pessoal que cada um tem de si próprio e do seu comportamento e com a auto-estima; aspectos psicológicos descritivos e avaliativos do *self*, sendo o sujeito, ele próprio, o alvo de referência principal.

O Factor 2, que agrega também uma boa parte da variância do Bem-Estar Psicológico, a Satisfação com o Passado e a Aceitação do Passado, identifica a associação do Bem-Estar com a Integridade, designadamente com as características associadas à aceitação e avaliação das vivências do passado, tendo como alvo de referência, neste caso, as relações eu-mundo. Neste factor parece estar em causa a avaliação, a aceitação e a satisfação com um percurso individual no contexto da vivência de um determinado tempo histórico (social, cultural e político). A Identidade satura significativamente também neste segundo factor, o que provavelmente indicará por um lado, o contributo específico que a percepção pessoal assume nas relações entre a Integridade e o Bem-Estar Psicológico, e por outro, indicará que a percepção pessoal é

redefinida e reconstruída em função da capacidade para analisar, compreender e aceitar as experiências de vida. A presença da dimensão Identidade neste factor parece reforçar o significado psicológico admitido no sentido em que ele reflecte a natureza das relações do mundo interno com o mundo externo.

Quadro 9.8
Análise Factorial das Medidas de Conceito de Si, Integridade e Bem-Estar
Psicológico Total (Matriz dos Factores Rodada)

	Factor 1	Factor 2
TSCS: Identidade	.761	.414
TSCS: Satisfação	.871	.189
TSCS: Comportamento	.906	.209
Bem-Estar Psicológico: Total	.541	.694
Integridade: Satisfação Passado	.206	.884
Integridade: Aceitação Passado	.216	.901
% Variância Total	42.4%	38.8%

(N = 69)

Quando, numa segunda análise, se integram as três subescalas de Interioridade (Procura de Solidão, Necessidade de Reflexão e Centração em Si) verifica-se a identificação de três componentes principais, com valores próprios de 3.90, 1.42 e 1.04, que explicam cerca de 71% da variância total. A rotação da matriz dos factores (rotação varimax) permite verificar que as relações do Bem-Estar Psicológico com o Conceito de Si e com a Integridade se mantêm relativamente estáveis e que as medidas de Interioridade apresentam uma relação diversa nesta estrutura (ver Quadro 9.9).

A Necessidade de Reflexão e a Centração em Si surgem associadas entre si no terceiro factor, o qual explica apenas cerca de 14% da variância, e a subescala Procura de Solidão associa-se ao primeiro e segundo factores. Esta subescala apresenta no primeiro factor uma saturação negativa, o que traduz uma relação inversa com o Bem-Estar Psicológico e com as três medidas do Conceito de Si, enquanto no segundo factor apresenta uma saturação positiva, embora de magnitude inferior, o que indica uma associação positiva com o Bem-Estar Psicológico e com a Integridade.

Quadro 9.9
Análise Factorial das Medidas de Conceito de Si, Integridade, Interioridade e Bem-Estar Psicológico Total (Matriz dos Factores Rodada)

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
TSCS: Identidade	.761	.416	-.041
TSCS: Satisfação	.756	.309	-.015
TSCS: Comportamento	.805	.312	.003
Bem-Estar Psicológico: Total	.623	.613	.062
Integridade: Satisfação Passado	.202	.880	.017
Integridade: Aceitação Passado	.283	.831	-.038
Interioridade: Proc. Solidão	-.616	.400	.191
Interioridade: Nec. Reflexão	-.088	.054	.764
Interioridade: Centração em Si	.023	.065	.814
% Variância Total	29.9%	26.4%	14.3%

(N = 69)

Este conjunto de relações sugere que a escala de Interioridade identifica aspectos psicológicos diversamente relacionados com o Bem-Estar global. A Necessidade de Reflexão e a Centração em Si são relativamente independentes do Bem-Estar, do Conceito de Si e da Integridade, enquanto a Procura de Solidão se associa positivamente à Integridade e inversamente às diferentes componentes do Conceito de Si, isto é, à definição da Identidade, à Satisfação ou auto-estima e ao *Self* Comportamental.

O Factor 1 identificado neste modelo torna-se revelador de um aspecto importante e omissos na análise anterior. Salientámos, anteriormente, a associação da dimensão Identidade com o Bem-Estar, associação que se mantém mesmo em presença das medidas de Interioridade. O que surge como significativo neste novo modelo é a associação da dimensão Procura de Solidão ao Factor 1, mostrando o papel complementar que as relações interpessoais assumem numa dimensão considerada relativa à percepção e avaliação do *self*.

A estrutura identificada permite, assim, revelar a importância da esfera interpessoal, nomeadamente a necessidade de estabelecer relações próximas e

significativas (menor Procura de Solidão), para o desenvolvimento de um sentido positivo de si próprio (Identidade, Satisfação consigo próprio e com o Comportamento) e do Bem-Estar que lhe está associado. Por outro lado, a Integridade revela-se associada à Procura de Solidão; a menor necessidade de um relacionamento interpessoal estará, assim, associada a uma vivência mais centrada na vida pessoal, do presente e do passado, mais centrada na revisão de vida.

Este duplo sentido que a Procura de Solidão expressa pode ser compreendido se esta dimensão for reveladora da capacidade para estar só e não tanto da necessidade de isolamento. A Procura de Solidão, ao reflectir a capacidade para estar só, mostra-se congruente com as necessidades de reflexão e análise da história de vida associadas à Integridade no Factor 2, sem negar a necessidade de relacionamento interpessoal que o Factor 1 identifica.

A natureza das relações que emergem desta análise, nomeadamente as da Integridade e do Conceito de Si com o Bem-Estar Psicológico, são compatíveis com o sentido encontrado no estudo anterior entre os três constructos. Nele identificámos o Bem-Estar Psicológico como uma dimensão dependente das características e dos processos de personalidade assinalados na Integridade e no Conceito de Si, assumindo este último um papel de mediador na relação entre a Integridade e o Bem-Estar Psicológico. Este modelo chama a atenção para a necessidade de não invocar relações directas e parcelares entre os diferentes constructos sem atender ao modo complexo e multideterminado das inter-relações envolvidas.

O modelo que se revela no estudo factorial não é incompatível com aquela estrutura de relações. Ele constitui apenas um modo complementar de análise que cumpre a sua função de explicação da variância dos dados a partir de um número reduzido de factores. Assim verifica-se que, não obstante as relações entre a Integridade e o Conceito de Si anteriormente identificadas (ver Cap. VI), estas dimensões surgem agora representadas em factores ortogonais, o que sugere independência entre elas. Tal constitui, no entanto, um 'artefacto' do método analítico, nomeadamente da rotação varimax, que potencia a associação das variáveis que partilham uma maior variância entre si, fazendo emergir diferentes factores que identificam os diversos pólos de convergência da variância partilhada. É assim que neste modelo surgem identificados os dois ou três pólos (consoante se refira ao primeiro ou ao segundo dos modelos de

análise factorial apresentados) como os mais relevantes da matriz, sem que tal permita excluir a existência de relações de associação entre as variáveis de diferentes factores, as quais, contudo, serão de menor magnitude no contexto dos dados da matriz global.

6. Discussão de Resultados

A análise de resultados de cada um dos instrumentos e das relações entre eles permitiu verificar que, na generalidade, os dados obtidos possibilitam conclusões que se aproximam do sentido dos estudos prévios realizados com cada uma das escalas, particularmente dos do grupo de idades equivalente à amostra agora em estudo. Os aspectos mais específicos identificados, nomeadamente os relativos à diferenciação dos três grupos de Bem-Estar Psicológico, foram sendo abordados no decurso da análise dos resultados de cada instrumento. Carece de análise, todavia, o sentido da integração dos dados. Mostra-se necessário complementar a análise que foi realizada, ao nível de cada instrumento e numa perspectiva das diferenças intergrupos, com uma análise do conjunto dos dados em cada um dos grupos.

Perante a análise efectuada, em relação ao conjunto de escalas de auto-avaliação, verifica-se que as participantes com valores baixos nas escalas do Conceito de Si tendem a apresentar valores baixos na escala de Integridade e nas escalas de Bem-Estar Psicológico e, do mesmo modo, a grande maioria das que apresentam valores médios e elevados numa das escalas também se situam no mesmo nível nas outras duas. Apenas a escala de Interioridade se diferencia deste padrão de consistência, por razões que se prendem com a natureza da própria escala, como vimos anteriormente e que adiante abordaremos de novo.

Este padrão de consistência deve, contudo, ser questionado. Devemos procurar esclarecer o que haverá de comum nas escalas de auto-avaliação que sustente uma avaliação de nível semelhante em diferentes escalas, uma vez que, embora relacionadas, elas avaliam dimensões psicológicas distintas.

Um outro aspecto particularmente relevante nos dados analisados é relativo à clara diferenciação do Grupo 1 (BEP-R) face aos Grupos 2 (BEP-VP) e 3 (BEP-G) e à não diferenciação destes dois últimos entre si. Tal permite supor que as participantes com estes dois tipos de Bem-Estar Psicológico, tal como foram operacionalizados,

apresentam idênticas características ao nível do Conceito de Si e da Integridade. Por forma a explorar esta 'aparente' indiferenciação, procuraremos analisar a convergência/divergência dos dados fornecidos por técnicas diferentes, isto é, os dados das escalas de auto-avaliação e os indicadores globais de vulnerabilidade psicológica do Rorschach que permitiram a constituição dos grupos.

Neste sentido, passamos a abordar dois aspectos que estruturam a relação dos dados, a congruência intra-individual nos instrumentos de auto-avaliação e o sentido psicológico da convergência/divergência entre os dados da auto-avaliação e os da prova projectiva.

Consistência na Auto-Avaliação

Num estudo de J. H. Block e J. Block (1980, *cit. in* Colvin, Block, & Funder, 1995), onde são observadas correlações importantes entre os resultados de inúmeras escalas e inventários de auto-avaliação no domínio da personalidade, é identificado, como o maior factor de agregação dos dados, o factor designado de Ego Resiliência *versus* Angústia a que corresponde, na taxonomia dos cinco factores de personalidade, a Estabilidade Emocional *versus* Neuroticismo. Este factor é identificado como um factor de saúde mental presente na generalidade dos instrumentos de auto-avaliação desta área.

Este dado de investigação mostra-se útil para explicar a consistência intra-individual observada nos resultados das escalas de auto-avaliação utilizadas no nosso estudo. Há, no entanto, que clarificar em que medida estes instrumentos partilham características próximas das avaliadas nas escalas de saúde mental, o que passamos a justificar, invocando a forma como foram construídas e validadas estas escalas.

As escalas de Bem-Estar Psicológico (Ryff, 1989a), conforme se refere no Capítulo V, foram construídas a partir das teorias clínicas e de desenvolvimento e orientadas no sentido da identificação do funcionamento psicológico positivo, da satisfação e da felicidade. Nos estudos de validade, empreendidos pela autora e colaboradores (Ryff, 1989b; Ryff e Keyes, 1995) são obtidos coeficientes de correlação significativos com diversos indicadores de saúde mental. Os índices de sentido positivo são identificados nas correlações das escalas de Bem-Estar com o Índice de Satisfação de Vida (*Life Satisfaction Index*, Neugarten, Havighurst, & Tobin, 1961), a Escala de Equilíbrio Afectivo (*Affect Balance Scale*, Bradburn, 1969); a Escala de Auto-Estima

(*Self-Esteem Scale*, Rosenberg, 1965) e a Escala de Moral do Centro Geriátrico de Filadélfia (*Philadelphia Geriatric Center Morale Scale*, Lawton, 1975), enquanto com a Escala de Depressão de Zung (*Self-Rating Depression Scale*, Zung, 1965) são encontrados coeficientes de correlação de sinal negativo. O sentido destas relações, apresentado pela autora das escalas, é o de que o Bem-Estar está associado ao funcionamento psicológico positivo e, implicitamente, à saúde mental. Em diversos trabalhos, as escalas em conjunto, ou algumas em particular, são utilizadas como indicadores de saúde mental (Ryff & Singer, 1998; Heidrich & Ryff, 1993, 1995).

As escalas de Personalidade, nomeadamente a de Integridade e a de Interioridade, embora não tenham sido validadas através de indicadores específicos de saúde mental, foram, tal como as de Bem-Estar, construídas a partir de modelos clínicos e das teorias do desenvolvimento de C. Buhler, E. Erickson e C. Jung, entre outros (Ryff, 1985; Ryff & Heincke, 1983). O estudo de validação, empreendido com estas e outras duas escalas (Generatividade e Complexidade) que compõem o conjunto de Escalas de Desenvolvimento da Personalidade, teve por objectivo testar a natureza desenvolvimentista da personalidade no decurso da vida adulta que as escalas pretendem caracterizar. Deste modo, no âmbito do estudo da validade discriminante, foi utilizado um conjunto de quatro escalas do Inventário de Personalidade de Jackson (*Personality Research Form*, Jackson, 1967) que, ao avaliar dimensões estáveis da personalidade, foram consideradas escalas de controlo.

Foi confirmado, para três das escalas de Personalidade, o sentido evolutivo que as mesmas pretendiam avaliar, mas tal não se verificou para a de Interioridade. Ao contrário do sentido esperado, na escala de Interioridade registaram-se amplas diferenças interindividuais e, sobretudo no sexo feminino, os resultados obtidos sugeriam uma evolução decrescente com a idade: eram as mulheres mais jovens que apresentavam valores mais elevados. Para além deste dado, importante na compreensão do sentido interpretativo que a escala pode assumir, foi observado um padrão de correlações, entre a Interioridade e as escalas de controlo, distinto do observado face às restantes escalas de desenvolvimento. Também no conjunto dos coeficientes de intercorrelação das escalas de desenvolvimento, a Interioridade se destaca por apresentar correlações marginais e de sentido negativo com as restantes escalas (Ryff & Heincke, 1983). Com este conjunto de referências pretendemos salientar que, não

obstante esta escala ter sido desenvolvida com base nos modelos clínicos da personalidade, ela terá um estatuto bem diferente das restantes escalas, o que se revela também nos resultados observados nos estudos empíricos com amostras portuguesas, quer no apresentado neste capítulo, quer em dois anteriores estudos (o efectuado para efeitos da adaptação da escala – Cap. V e o que investigou as relações entre os instrumentos – Cap. VI).

Relativamente à TSCS, a sua construção tem subjacente um modelo clínico de normalidade e de saúde mental. Nos estudos de validade convergente e discriminante empreendidos pelos autores do instrumento, são observadas correlações significativas, de sinal negativo, entre o resultado total do Conceito de Si e diversas escalas do M.M.P.I., designadamente, com as escalas de Depressão e Psicastenia. Por outro lado, a escala Força do Ego regista uma correlação positiva com o total do Conceito de Si, com as três escalas de referência interna e as seis de referência externa. Também face a medidas seleccionadas de diversas escalas de personalidade (e.g., extroversão, autonomia, afiliação, neuroticismo e ansiedade), se observaram relações no mesmo sentido: o Conceito de Si apresenta correlações negativas com as medidas indicadoras de psicopatologia ou mau ajustamento e correlações positivas com os indicadores de adaptação e ajustamento da personalidade (ver Roid & Fitts, 1989, pp. 70-76).

Este conjunto de dados sugere que as escalas de Bem-Estar Psicológico, de Integridade e a TSCS, não sendo especificamente escalas de saúde mental, avaliam facetas do funcionamento psicológico que com ela estão relacionadas. Destê modo, podemos aceitar que o factor de saúde mental identificado por J. Block, como estando presente na generalidade dos instrumentos de auto-avaliação, possa explicar uma parte da consistência observada nos três instrumentos referidos. Quanto à Interioridade, e para além dos dados de investigação referidos, a observação do conteúdo dos itens permite também considerar que a natureza desta escala é distinta de qualquer uma das outras. Como referimos anteriormente, ao contrário das escalas de Integridade, Bem-Estar Psicológico e Conceito de Si, nesta escala não estão em causa comportamentos, sentimentos ou pensamentos especificamente avaliáveis como positivos ou negativos e directamente associados ao equilíbrio ou à adaptação da personalidade. Neste sentido, poderemos supor que a ausência de componentes específicas relativas à saúde mental

concorra para uma atitude de auto-avaliação e para um padrão de resultados diferente do observado com as outras escalas.

Relativamente a este ponto, poderemos concluir que a forma como os indivíduos se auto-avaliam em diferentes instrumentos decorre da natureza destes, observando-se uma proximidade nos resultados dos que têm subjacente a avaliação de características relativas à saúde mental e à normalidade da personalidade: os indivíduos que se avaliam 'normais' nuns instrumentos tendem a avaliar-se de igual modo em instrumentos do mesmo âmbito e, de uma forma semelhante, para os indivíduos que reconhecem angústia ou sofrimento psicológico.

Convergência/Divergência dos dados provenientes de diferentes métodos de avaliação

Quando se considera a natureza dos grupos em estudo, verificamos que a regularidade observada no ponto anterior pode assumir um significado específico em função da relação entre as escalas de auto-avaliação e o *tipo* de Bem-Estar Psicológico, caracterizado a partir dos índices globais do Rorschach.

No Grupo 1, onde estão integradas as participantes com Reduzido Bem-Estar Psicológico, há lugar para a observação de convergência entre o sentido da informação veiculada por métodos diferentes (auto-avaliação e prova projectiva). A auto-avaliação de reduzidos níveis de Bem-Estar, de Conceito de Si e de Integridade, está associada aos índices globais do Rorschach que indicam sofrimento emocional, nível importante de tensão psicológica e dificuldades de controlo (recorda-se que 80% dos elementos deste grupo apresentam sinais de vulnerabilidade psicológica)⁹. No Grupo 3, verifica-se o mesmo tipo de convergência, embora, neste caso, ela se revele no sentido da 'positividade' da auto-avaliação. As participantes que integram este grupo, para além de revelarem um elevado nível de Bem-Estar Psicológico e uma avaliação positiva do Conceito de Si e da Integridade, não expressam sinais globais significativos de vulnerabilidade psicológica no Rorschach. Foi, aliás, na base desta convergência que este grupo foi identificado e designado de Bem-Estar Psicológico Global (BEP-G).

⁹ Os sinais de vulnerabilidade psicológica a que nos referimos são os resultantes da aplicação dos critérios utilizados para a diferenciação do Grupo 2 face ao Grupo 3. Os critérios foram previstos para identificar, entre as participantes com níveis médios/elevados de Bem-Estar, as que apresentavam sinais de

As participantes que integram o Grupo 2 apresentam resultados elevados nos três instrumentos de auto-avaliação e revelam sinais sugestivos de vulnerabilidade psicológica no Rorschach. Este grupo foi previamente identificado, justamente, pela presença destes sinais, considerados como não compatíveis com a qualidade de Bem-Estar 'subjectivamente' avaliado, tendo, assim, sido designado de Bem-Estar com Vulnerabilidade Psicológica (BEP-VP).

Os dados relativos aos Grupos 1 (BEP-R) e 3 (BEP-G) são convergentes e compatíveis com uma compreensão global do funcionamento psicológico, o que não acontece com os dados observados no Grupo 2 (BEP-VP) que sugerem uma qualidade de ajustamento psicológico distinto nas diferentes situações de observação. Este dado obriga a questionar, para além da especificidade dos métodos, o significado da ausência de convergência observada exclusivamente neste grupo¹⁰.

Uma interpretação possível para esta ausência de convergência, observada no Grupo 2 (BEP-VP), é a de que as pessoas que são caracterizadas pela necessidade de se verem bem ajustadas, apesar da subjacente vulnerabilidade, tendem a preservar a crença do seu ajustamento, ignorando ou repudiando parte da sua vida emocional. As escalas de auto-avaliação permitem a utilização de processos psicológicos de tipo defensivo que impedem que a 'negatividade' das percepções e das vivências pessoais se expresse. Neste caso, as pessoas apresentariam um bem-estar pessoal 'ilusório' e as escalas de auto-avaliação seriam incapazes de distinguir entre o Bem-Estar efectivo ou genuíno e a 'fachada' criada por processos de defesa. Pelo contrário, os testes projectivos constituem-se como instrumentos privilegiados de avaliação. Sendo uma fonte de informação de como a pessoa constrói, organiza e apresenta a sua experiência, e permitindo que tal informação seja obtida a partir do comportamento do sujeito perante determinadas situações-estímulo que não fazem apelo directo à consciência que cada um tem de si próprio, nem à auto-avaliação, a metodologia projectiva constituirá uma forma de ultrapassar as limitações das escalas e dos inventários e de identificar os

vulnerabilidade no Rorschach. No entanto, quando estes mesmos critérios são aplicados ao Grupo 1, verifica-se que apenas em dois casos não estão presentes sinais de vulnerabilidade.

¹⁰ A ausência de convergência, relativamente ao Bem-Estar Psicológico, decorre do critério de constituição dos grupos. No entanto, ela manifesta-se também na relação entre os resultados das escalas do Conceito de Si e Integridade, por um lado, e os índices de vulnerabilidade psicológica do Rorschach, por outro. Em qualquer dos casos, o sentido psicológico da divergência dos dados carece de análise.

sujeitos com uma defensividade infiltrada e difundida em muitos aspectos do funcionamento psicológico corrente.

O sentido da investigação, neste domínio, e a introdução de inúmeras escalas de validade nos instrumentos de avaliação da personalidade, confirmam esta dupla circunstância: instrumentos de auto-avaliação podem ser objecto de distorção e as provas projectivas podem identificar sujeitos que distorcem o sentido da auto-avaliação, aspectos que passamos a desenvolver.

Como referimos anteriormente, um vasto conjunto de dados experimentais tem evidenciado a utilização de mecanismos defensivos não conscientes por parte dos sujeitos 'normais', os quais se manifestam em situações diversas e têm por fim potenciar a auto-estima (Sackeim, 1983). Taylor e Brown (1988, 1994) identificam um conjunto de 'ilusões' que se manifestam perante a avaliação de si, do mundo e do futuro, e que se expressam pela exacerbação da avaliação pessoal, por uma crença de controlo sobre acontecimentos e por um optimismo irrealista. Os diferentes trabalhos defendem que a utilização destes processos defensivos servirá a protecção do *self*.

Deste modo, os instrumentos de auto-avaliação na área da avaliação do Bem-Estar, do Conceito de Si e da Aceitação e Satisfação com o Passado (Integridade), serão um terreno particularmente propício à expressão de tais estratégias defensivas.

É justamente este o sentido que toma o conjunto de escalas de validade integradas em alguns instrumentos de avaliação da personalidade, com particular relevância na TSCS. No entanto, tais escalas não permitem identificar todos os tipos de distorção e, sobretudo, alguns tipos de distorção em particular. As distorções não conscientes que percorrem todo o funcionamento psicológico, que se inscrevem em modos de pensar, sentir e agir consistentes, dificilmente serão avaliadas através de um registo auto-avaliativo. Shedler (1994) refere que escalas específicas criadas para a triagem de estilos defensivos de resposta, nomeadamente o *Balanced Inventory of Defensive Responding* (B.I.D.R., Paulhus, 1984) e a *Marlowe-Crowne Social Desirability Scale* (M.C.S.D., Crowne & Marlowe, 1964), dão informação semelhante à escala de Insinceridade (L) do Inventário de Personalidade de Eysenck (escala similar à de Autocrítica da TSCS, com itens equivalentes e alguns quase textualmente idênticos), e todas elas se mostram incapazes de filtrar as distorções de resposta por parte dos indivíduos que desenvolvem, de modo não consciente, uma 'fachada' de saúde mental.

D. Weinberger (1990) apresenta um conjunto de dados de diversos estudos experimentais indicando que os indivíduos que utilizam estratégias defensivas (*repressors*) explicitamente excluem os afectos negativos do seu '*self-concept*' central, mantêm um firme controlo sobre as experiências em que tais afectos estão envolvidos e evitam informação que possa pôr em causa a sua auto-imagem. Crowne, num trabalho de revisão da literatura sobre a escala de que é co-autor, afirma que resultados elevados na escala de Marlowe-Crowne indicam que os sujeitos "não só se *apresentam* como ajustados, controlados, responsáveis e satisfeitos, mas *pensam* em si próprios, desta maneira. Quando esta imagem é ameaçada, eles recuam numa retirada evitativa para a proteger" (1979, *cit. in* Weinberger, 1990, p. 350).

Sobre a natureza da consciência dos processos defensivos envolvidos no não reconhecimento dos aspectos negativos da auto-imagem, do conceito de si e dos afectos que lhes estão associados, Weinberger (1990) apresenta perspectivas de diferentes autores que invocam mecanismos de supressão (consciente) e/ou de recalcamento (não consciente), considerando que há dados que sugerem que tais mecanismos funcionam, quer como defesas inconscientes, quer como um estilo de *coping* consciente. Vaillant (1977) afirma que os sujeitos bem-ajustados utilizam deliberadamente mecanismos de supressão, mas não evitam lidar com os aspectos conflituais. Por seu lado, Sackeim (1983) considera estes processos como não conscientes e próximos do recalcamento.

As escalas de insinceridade ou de desiderabilidade social utilizadas na generalidade dos questionários e inventários de auto-avaliação identificam, sobretudo, a personalidade caracterizada pela hiper-socialização e pelo hiper-controlo dos impulsos e dos afectos, como Weinberger (1990) sugere. Mas nem todos os sujeitos que distorcem a percepção pessoal ou a percepção do mundo externo exibem necessariamente estes traços, pelo que as escalas de validade comumente utilizadas podem não identificar as estratégias de distorção ou de defesa, em particular as de natureza não consciente.

Assim, os instrumentos de auto-avaliação, sobretudo quando os resultados são positivos e caem perto do pólo saudável, não permitem identificar a *genuína* saúde mental (Shedler, 1994; Shedler et al., 1993) ou o *genuíno* Bem-Estar Psicológico, ainda que os estudos de validade possam sugerir o contrário. Considerando um contínuo da saúde mental ou do Bem-Estar Psicológico ao reconhecimento de angústia ou de ausência de Bem-Estar, as defesas psicológicas que operam no sentido de que as

pessoas se vejam como saudáveis e adaptadas nos instrumentos de auto-avaliação, também permitem que se mostrem saudáveis nas medidas critério usadas para validar tais instrumentos, como nas medidas de observadores externos. As defesas psicológicas estão infiltradas no funcionamento corrente, pelo que os processos defensivos que permitem esconder a dor psicológica do *self*, também possibilitam que ela não seja reconhecida por observadores externos.

Num estudo experimental realizado por Shedler e colegas (1993), com jovens e jovens adultos (17-47 anos), são estudados dois grupos de participantes com base em duas variáveis independentes: um teste projectivo (*Early Memory Test*) e os resultados obtidos em escalas de Neuroticismo e de Depressão (*Eysenck Neuroticism Scale*; *Beck Depression Inventory*). O critério de identificação dos grupos foi a presença ou ausência de acordo entre os resultados dos instrumentos de auto-avaliação e os do teste projectivo. Como variáveis dependentes foram utilizados indicadores de alterações dos níveis de reactividade fisiológica (ritmo cardíaco e pressão sanguínea). Quando os indivíduos são observados em tarefas como o TAT, em provas de aritmética e de associação verbal (utilizando como material-estímulo 21 frases com conteúdos 'ameaçadores', de natureza sexual, agressiva ou de dependência), verificaram-se os seguintes resultados: as escalas de auto-avaliação não permitiram diferenciar a 'genuína' normalidade da 'ilusão' de normalidade; os participantes com resultados no sentido da normalidade nas escalas de auto-avaliação e com resultados não concordantes no teste projectivo, identificados como *defensive deniers*, mostravam importantes alterações de reactividade fisiológica, para além de associações verbais eivadas de processos psicológicos defensivos. Os autores concluem que os participantes considerados normais/saudáveis são pessoas que distorcem pouco a percepção de si próprias, enquanto os *defensive deniers* distorcem muito, utilizam fortes mecanismos defensivos que conduzem ao não reconhecimento da vulnerabilidade e à consequente distorção da avaliação de si.

O critério de categorização adoptado no nosso estudo é semelhante ao utilizado neste trabalho, em que os investigadores procederam do seguinte modo: os indivíduos que se auto-avaliam com resultados positivos ou elevados nas escalas de 'saúde mental' (neuroticismo e depressão) e que não apresentam concordância entre os resultados das escalas de auto-avaliação e os dados projectivos são identificados como possuindo 'uma

fachada' de saúde mental; os que apresentam uma concordância de resultados nas escalas de auto-avaliação e no teste projectivo são identificados como possuindo uma 'genuína' saúde mental.

Tal como no trabalho de Shedler e colegas, a que acabámos de nos referir (Shedler et al., 1993), o Grupo 2 do nosso estudo foi constituído pela ausência de concordância dos resultados da auto-avaliação (nas escalas de Bem-Estar Psicológico) com os dados globais de Rorschach que indicavam Vulnerabilidade Psicológica. Esta ausência de concordância ou divergência dos dados poderá ser considerada como fruto de processos defensivos que operam no sentido do não reconhecimento de pensamentos, sentimentos e comportamentos que envolvem sofrimento emocional ou tensão psicológica. Deste modo, os sinais de vulnerabilidade psicológica não se expressam nas escalas de auto-avaliação em virtude da utilização de estratégias de protecção do *self*.

Devemos questionar, no entanto, o sentido e a sensibilidade dos índices de validade que compõem a TSCS, dado que os indicadores de validade analisados indiciam, como vimos, um padrão de resultados semelhante nos Grupos 2 e 3. Querirá isto dizer que tais índices não são sensíveis ao tipo de distorção específico que o Grupo 2 utiliza? Ou que as participantes de ambos os grupos utilizam as mesmas estratégias defensivas? Neste último caso, poderemos admitir como hipótese que o sentido e o valor funcional de tais estratégias defensivas será diferente nos dois grupos.

A metodologia deste estudo não permite responder à primeira questão, apenas à segunda. Os dados encontrados conduzem à ideia de que, nas estratégias defensivas que os índices de validade analisados captam, as participantes dos dois grupos de médio/elevado Bem-Estar Psicológico (as que apresentam sinais de vulnerabilidade psicológica no Rorschach e as que não apresentam) não se distinguem. Importa, assim, saber se as mesmas estratégias defensivas serão utilizadas com os mesmos propósitos e se terão o mesmo sentido.

A análise do sentido e do valor funcional das estratégias defensivas será retomada no estudo do conjunto dos dados, integrando a informação da entrevista e do Rorschach.

Capítulo X

Análise dos Dados da Entrevista

*'A Diversidade dos Espaços Psicossociais
e o Bem-Estar Psicológico'*

1. Introdução

Os elementos da entrevista a submeter a análise, de acordo com os objectivos e a metodologia anteriormente apresentados, integram a informação relativa ao *espaço psicossocial* de cada participante, isto é, ao modo como cada pessoa identifica e avalia as condições e circunstâncias de vida pessoal e social, bem como as vivências psicológicas que lhes estão associadas.

A análise dos dados da entrevista será orientada no sentido do estudo da relação entre as diferentes características psicossociais, expressas por cada uma das variáveis seleccionadas para análise, e o Bem-Estar Psicológico categorizado em três grupos. A categorização do Bem-Estar, recorda-se, foi realizada tendo por base a conjugação de dois critérios: as respostas às seis escalas de Bem-Estar Psicológico anteriormente apresentadas e os indicadores do Rorschach relativos à qualidade global do funcionamento e da adaptação psicológica. Com base nas Escalas foram diferenciados dois 'níveis', o de reduzido e o de médio/elevado Bem-Estar Psicológico; este último foi diferenciado em duas categorias, consoante estavam presentes ou ausentes índices de vulnerabilidade psicológica. Assim, a conjugação destes dois critérios permitiu diferenciar três grupos de participantes, cada um identificando um 'tipo' de Bem-Estar. Os grupos foram designados do seguinte modo: o Grupo 1, Bem-Estar Psicológico Reduzido (BEP-R); o Grupo 2, Bem-Estar e Vulnerabilidade Psicológica (BEP-VP); e o Grupo 3, Bem-Estar Psicológico Global (BEP-G).

Pretende-se destacar, nesta análise, uma eventual associação entre as diferentes variáveis definidoras do espaço psicossocial que emergem da entrevista e o Bem-Estar Psicológico, a dois níveis metodológicos diferenciados:

- A nível univariado, procuraremos analisar o papel de cada variável na diferenciação do Bem-Estar; a este nível, o tratamento específico de cada variável de *per se*, irá permitir identificar a diversidade dos espaços psicossociais associada ao Bem-Estar Psicológico.

- A nível multivariado, pretendemos explorar a relação entre as diferentes variáveis, identificando as dimensões estruturais que as agregam e o modo como explicam a variabilidade da matriz dos dados. A análise será orientada no sentido de verificar em que medida as dimensões ou factores principais retidos permitem

diferenciar os perfis das participantes quanto ao Bem-Estar e revelar a homogeneidade dos espaços e vivências psicossociais específicos a cada grupo.

O tratamento estatístico a utilizar na concretização do primeiro nível de análise será o teste de homogeneidade χ^2 , o qual permitirá identificar a proporcionalidade, nas linhas e colunas, das frequências observadas e registadas numa tabela de contingência. Nos casos de ausência de homogeneidade, casos em que a hipótese nula é rejeitada e indica uma expressão diferenciada dos grupos na respectiva variável, procederemos à análise dos valores residuais, por forma a verificar em que sentido as distribuições de resultados se diferenciam e quais as categorias que se mostram responsáveis por tal diferenciação.

A análise multivariada será realizada através da HOMALS, método que permite identificar e quantificar as medidas de discriminação das variáveis e as principais dimensões estruturantes da matriz de dados da entrevista. Este método disponibiliza, ainda, a quantificação das dimensões para cada um dos elementos da amostra, o que facultará a possibilidade de definir novas variáveis que reflectem o perfil global de cada sujeito. As novas variáveis são contínuas e oferecem-se como indicadores de análises quantitativas adequados a métodos que requisitam esta qualidade. No presente estudo, estas variáveis serão testadas pela análise de variância por forma a observar em que medida os indicadores estruturais produzidos pela HOMALS permitem diferenciar os três grupos de Bem-Estar em análise.

2. A Diversidade dos Espaços Psicossociais no Contexto do Bem-Estar Psicológico

A análise dos dados da entrevista incidirá sobre o conjunto de variáveis que retêm os elementos essenciais à identificação e caracterização do espaço social e relacional das participantes, bem como das vivências psicológicas que povoam e constroem tais espaços.

O critério de selecção das variáveis e o processo de categorização das mesmas foram anteriormente apresentados no capítulo relativo à metodologia (Cap. VIII), pelo que retomamos, aqui, o modelo organizador proposto para, sobre ele, registar a matriz

de frequências observadas e que são objecto de análise nos passos seguintes deste capítulo.

No Quadro 10.1 indicam-se as vinte variáveis e respectivas categorias, organizadas em torno das diferentes áreas da entrevista, e registam-se as frequências observadas nos três grupos de Bem-Estar Psicológico. A matriz dos dados foi tratada em tabelas de contingência, uma por variável, com os dados submetidos ao teste de homogeneidade χ^2 . Os valores do teste e da significância estatística associada, bem como a significância dos valores residuais, constam também no mesmo Quadro 10.1, que, assim, sintetiza a informação quantitativa e constitui o ponto de partida para a análise dos dados a nível univariado.

2.1 Estado Civil:

As participantes dos três grupos distribuem-se pelas quatro categorias de *Estado Civil* consideradas, havendo a registar, sobretudo no Grupo 1 (BEP-R), um maior número na categoria *casada* (63%) e um menor número na categoria *viúva* (13%). No Grupo 2 (BEP-VP), pelo contrário, observa-se uma reduzida frequência na categoria 'casada' e, no Grupo 3 (BEP-G), não há uma alteração expressiva da proporcionalidade das frequências por categoria. Nas categorias *solteira* e *separada* não se verificam quaisquer diferenças entre os grupos, registando-se, no conjunto da amostra, frequências de 13% e 19%, respectivamente.

A associação desta característica psicossocial com o Bem-Estar Psicológico não é muito forte [$\chi^2 (6,69) = 11.60, p < .056$], mas também não a poderemos considerar marginal, sobretudo porque ela assinala uma situação diferenciada de um dos grupos, neste caso, do Grupo 1 face aos outros dois.

Numa primeira análise, estes resultados sugerem que o casamento na idade adulta avançada, não será uma condição de 'bem-estar', assim como a viuvez não será um requisito de 'mal-estar' subjectivo. Estes resultados são tanto mais curiosos quanto vão em sentido contrário do que o senso comum admite.

Quadro 10.1

Variáveis e Categorias da Entrevista: Frequências por Grupo de Bem-Estar Psicológico

Variáveis da Entrevista	Categorias	Grupo 1* (n = 16) Freq. %	Grupo 2* (n = 25) Freq. %	Grupo 3* (n = 28) Freq. %	χ^2 ** (gl, N) p
Estado Civil	1 - Solteira 2 - Casada 3 - Separada 4 - Viúva	1 - 6 10 - 63§§ 3 - 19 2 - 13 §	5 - 20 5 - 16§ 4 - 16 11 - 44	3 - 11 10 - 36 6 - 21 9 - 32	11.60 (6,69) .056
Agreg. Familiar	1 - Vive Só 2 - C/ cōnjuge 3 - C/ cōnj.e terc. 4 - C/ terceiros	5 - 31 7 - 44 3 - 19 1 - 6	16 - 64 4 - 16 1 - 4 4 - 16	14 - 50 8 - 29 2 - 7 4 - 14	ns
Satisfação	1 - Só e Insatisf. 2 - C/ Out. Insatisf. 3 - Só e Satisf. 4 - C/ Out. Satisf.	5 - 31 7 - 44§§ 0 § 4 - 25	9 - 36 2 - 8 7 - 28 7 - 28	3 - 11 § 1 - 4 § 9 - 32 15 - 54 §	22.60 (6,69) .000
Saúde	1 - Insatisfatório 2 - Médio 3 - Bom	9 - 56§§ 5 - 31 2 - 12 §	2 - 8 15 - 60 8 - 32	2 - 7 § 12 - 43 14 - 50§	21.55 (4,69) .000
Preocupação	1 - Reduzida 2 - Moderada 3 - Elevada	1 - 6 § 4 - 25 11 - 69§§	4 - 16 16 - 64 5 - 20	15 - 54§§ 10 - 36 3 - 11 §	27.48 (4,69) .000
Papéis/Funções Act. N.º Papéis/Funções	1 - 0 e 1 2 - 2 3 - 3 4 - 4 e 5	4 - 25 4 - 25 8 - 50 (0)	10 - 40 11 - 44 4 - 16 § (0)	5 - 11 11 - 39 9 - 32 (3 - 11)	11.51 (4,66) .074
Papel Conjugal Grau Satisfação	1 - Pouco Satisf. 2 - Satisfatório 3 - Muito Satisf.	4 - 40 6 - 60 0 §§	1 - 20 2 - 40 2 - 40	1 - 10 1 - 10 § 8 - 80§§	14.07 (4,25) .007
Papéis Maternais Grau Satisfação	1 - Pouco Satisf. 2 - Satisfatório 3 - Muito Satisf.	(1 - 6) 12 - 75 0 §§	(1 - 4) 6 - 24 11 - 44	(0) 5 - 18 §§ 18 - 64§§	21.58 (2,52) .000
Funções Grau Satisfação	3 - Muito Satisf.	0	4 - 16	9 - 32	-
Papéis/Funções do Passado N.º Papéis/Funções	1 2 3 (4)	1 - 6 8 - 50 7 - 44 (0)	5 - 20 8 - 32 11 - 44 (1 - 4)	2 - 7 11 - 39 13 - 46 (2 - 7)	ns

(Quadro continua)

Nota: * Grupo 1 - BEP-R (Bem-Estar Psicológico Reduzido); Grupo 2 - BEP-VP (Bem-Estar e Vulnerabilidade Psicológica); Grupo 3 - BEP-G (Bem-Estar Psicológico Global).

** Teste de Homogeneidade χ^2 . As categorias assinaladas, entre parêntesis não foram integradas na análise por apresentarem frequências baixas ou nulas.

§ e §§ - Sinalizam as categorias com valores residuais (estandardizados e ajustados) significativos a $p < .05$ e $p < .01$, respectivamente; indicam-se a negro forte os valores residuais de sinal negativo e a negro fraco os valores de sinal positivo.

Quadro 10.1 (Cont.)

Variáveis e Categorias da Entrevista: Frequências por Grupo de Bem-Estar Psicológico

Variáveis da Entrevista	Categorias	Grupo 1* (n = 16) Freq. %	Grupo 2* (n = 25) Freq. %	Grupo 3* (n = 28) Freq. %	χ^2 ** (gl, N) p
Papéis/Funções do Passado (cont.): Papel Conjugal	1 - Pouco Satisfatório	3 - 19	3 - 12	5 - 18	20.26 (4, 60) .000
	2 - Satisfatório	12 - 75 §§	6 - 24	5 - 18 §§	
	3 - Muito Satisfatório	0 §§	11 - 44	15 - 54 §	
Papel Maternal	1 - Pouco Satisfatório	(0)	(0)	(0)	ns
	2 - Satisfatório	4 - 25	4 - 16	2 - 7	
	3 - Muito Satisfatório	9 - 56	14 - 56	21 - 75	
Funções:	(1-Pouco Satisfatório)	(2 - 12)	(0)	(0)	9.84 (2, 49) .042
	2 - Satisfatório	6 - 37 §	7 - 28	8 - 29	
	3 - Muito Satisfatório	3 - 19 §§	12 - 48	13 - 46	
Actividades Actuais N.º de Actividades	1 - 1	11 - 69§§	10 - 40	4 - 14	14.04 (4, 68) .007
	2 - 2	5 - 31	12 - 48	19 - 68 §	
	3 - 3	0 §§	3 - 12	4 - 14	
	4 - (4)	(0)	(0)	(1 - 4)	
Grau de Implicação	1 - Reduzida	(2 - 12)	(1 - 4)	(0)	16.43 (2, 66) .002
	2 - Moderada	11 - 69§§	8 - 32	6 - 21 §	
	3 - Elevada	3 - 19§§	16 - 64	22 - 79§§	
Relações Interpessoais Familiare	1 - Distantes	(1 - 6)	(1 - 4)	(1 - 4)	ns
	2 - S/Envolv. Pessoal	10 - 62	8 - 32	8 - 29	
	3 - Gratificantes	5 - 31	16 - 64	19 - 68	
Amizade	1 - Distantes	(0)	(0)	(0)	27.83 (2, 69) .000
	2 - S/Envolv. Pessoal	15 - 94 §§	8 - 32	4 - 14 §§	
	3 - Gratificantes	1 - 6 §§	17 - 68	24 - 86 §§	
Religião	1-S/ Crença	(1 - 6)	(3 - 12)	(3 - 11)	8.52 (2, 62) .074
	2-C/Crença S/Prática Pública	11 - 69 §	9 - 36	7 - 25 §	
	3-C/Crença C/Prática Pública	4 - 25 §	13 - 52	18 - 64 §	
Invest. Futuro Manutenção vs Mudança	1 - Actividades Actuais	11 - 69	17 - 68	17 - 61	ns
	2 - Novas Actividades	5 - 31	8 - 32	11 - 39	
	Áreas				
	1 - Área Pessoal	14 - 87 §§	11 - 44	8 - 29 §§	14.40 (2, 69) .001
	2 - Área Interpessoal	2 - 12 §§	14 - 56	20 - 71 §§	

Nota: * Grupo 1 - BEP-R (Bem-Estar Psicológico Reduzido); Grupo 2 - BEP-VP (Bem-Estar e Vulnerabilidade Psicológica); Grupo 3 - BEP-G (Bem-Estar Psicológico Global).

** Teste de Homogeneidade χ^2 . As categorias assinaladas entre parêntesis não foram integradas na análise por apresentarem frequências baixas ou nulas.

§ e §§ - Sinalizam as categorias com valores residuais (estandardizados e ajustados) significativos a $p < .05$ e $p < .01$, respectivamente; indicam-se a negro forte os valores residuais de sinal negativo e a negro fraco os valores de sinal positivo.

A observação de que, nesta amostra, o casamento se associa ao reduzido Bem-Estar, não pode, contudo, dar lugar à afirmação de que o 'não-casamento' concorre para uma maior satisfação pessoal e psicológica. A situação de 'não-casada' agrega condições bem diferenciadas no plano das opções de vida; se as situações de solteira ou de separada podem corresponder a projectos pessoais, a de viúva não o será, e a frequência que se regista nesta condição é elevada nos grupos de maior bem-estar.

Podê admitir-se, contudo, que o celibato e a separação, na medida em que representam opções pessoais contrárias aos estereótipos sociais vigentes durante a infância, juventude e grande parte da vida adulta destas coortes, poderão estar ligados ao desenvolvimento de recursos diversos (psicológicos, relacionais, económicos, ou outros) os quais concorrem para uma maior autonomia e bem-estar pessoal. Nomeadamente a situação de separação, dependendo do momento da vida em que ocorre, poderá permitir que importantes transformações se operem e constituam factores adaptativos em fases posteriores da vida.

Os resultados encontrados poderão ser indicadores pertinentes da caracterização do universo a que esta amostra pertence, mas não serão, certamente, elementos de referência para outras coortes em que as opções pelo casamento e as relações conjugais são diversamente alicerçadas. O casamento e a constituição de família representam valores contextualizados na cultura e na história e, portanto, não são alheios às profundas transformações sociais, políticas e culturais que se conheceram ao longo do século XX. A amostra em estudo é composta por mulheres nascidas nas décadas de 20 e 30 e a sua história individual acompanha as grandes mudanças que este século conheceu nos valores e nas mentalidades, a vários níveis, um dos quais, o da emancipação da mulher com todos os antecedentes (acesso à escolarização e profissionalização, autonomia económica e social, etc.) e consequentes, dos quais relevamos, neste contexto, as relações de conjugalidade. Este processo, caracterizado por uma evolução lenta e diferenciada em função dos grupos sociais, desempenha um papel central na génese e no desenvolvimento de comportamentos no espaço conjugal, e parece-nos ser um elemento sempre presente na compreensão dos fenómenos associados à vivência psicológica deste espaço.

A interpretação das relações entre o casamento e o Bem-Estar Psicológico será retomada, posteriormente, a partir das variáveis que mais directamente se mostram associadas ao Estado Civil.

2.2 Agregado Familiar

Nesta rubrica são consideradas para análise duas variáveis: *Composição do Agregado Familiar* e *Satisfação com a Situação de Coabitação*.

Verifica-se uma relativa homogeneidade na distribuição das participantes pelas quatro categorias respeitantes à *Composição do Agregado Familiar*, pelo que esta variável não se mostra associada ao Bem-Estar Psicológico. É a variável grau de *Satisfação* com a situação actual de coabitação que evidencia uma forte associação ao Bem-Estar Psicológico [$\chi^2(6,69) = 22.60; p < .000$] e, consequentemente, se revela um indicador importante na diferenciação dos três grupos, sobretudo do Grupo 1 face ao Grupo 3.

Sentimentos de insatisfação, de desagrado e de descontentamento, relativamente à situação de vida actual, ocorrem em 75% das participantes com reduzido Bem-Estar Psicológico (Grupo 1); quer vivam sós (31%), quer vivam com terceiros (44%). Cruzando esta categoria com a anterior, *Composição do Agregado Familiar*, verifica-se que nenhum dos elementos que vive só se adapta bem a essa condição e, entre os que coabitam com cônjuge e/ou outros, a maioria (64%) qualifica as relações de coabitação como não satisfatórias, como conflituosas ou marcadas por dependência indesejada ou falta de liberdade na sua própria casa. Apenas 25% dos elementos deste grupo se adapta satisfatoriamente à situação actual, preferindo-a a qualquer outra.

Globalmente, o que mais diferencia o Grupo 1 dos restantes é a insatisfação com as relações estabelecidas no contexto familiar-restrito e a impossibilidade de usufruir de uma vida a sós satisfatória. De um modo inverso, o que caracteriza o Grupo 3, é a satisfação com a situação de coabitação, que se regista em 86% dos casos, quer as participantes vivam sós (32%), quer coabitem com outros (54%). Este dado indicia que as mulheres com Bem-Estar efectivo têm possibilidades/capacidades de usufruir e construir, na esfera relacional mais restrita, condições relacionais e vivenciais positivas e satisfatórias.

O padrão de resultados aqui observado pode, em certa medida, ser considerado decorrente do estado civil das participantes anteriormente analisado. O confronto dos dados sugere uma possibilidade de explicitação dos aspectos então relevados como mais ‘paradoxais’ face ao Grupo 1. Referimo-nos, concretamente, à associação verificada entre a situação de casamento predominante no Grupo 1 e o reduzido Bem-Estar que caracteriza este grupo. Em termos analíticos, o valor acrescentado pela variável Satisfação com o Agregado Familiar é a de que a coabitação com cônjuge é vivida de modo insatisfatório em cerca de 70% dos casos (das dez mulheres casadas, sete qualificam as relações de convivência como insatisfatórias). De acordo com estes dados, a associação do reduzido Bem-Estar Psicológico deve ser estabelecida, não com o casamento, mas com um ‘mau’ casamento.

Este novo dado reforça a ideia de que os casamentos são mantidos independentemente do grau de satisfação pessoal dos cônjuges, e de que a separação não é concretizada, mesmo quando psicologicamente ela é desejada e vivida.

Anália Torres (1996), num estudo sobre o divórcio em Portugal, analisando os indicadores evolutivos das rupturas conjugais, conclui “Parece crescente, de facto, o número daqueles, casados ou divorciados, para quem a relação conjugal deve ser, acima de tudo, produtora de bem-estar e felicidade e que permaneça pela sua qualidade.” (p. 188). Em Portugal, as rupturas do casamento aumentaram ao longo da década de 90, registando-se um divórcio em cinco casamentos, mas tal não ocorre certamente de um modo homogêneo em todas as idades. Muito embora não tenhamos dados que o objectivem claramente, a taxa de divórcio será progressivamente decrescente com o avanço da idade¹. Para além das dificuldades de materializar tal opção, sobretudo no caso das mulheres tradicionalmente mais dependentes do ponto de vista económico e social e dos estigmas herdados, a idade pode representar um sério obstáculo.

Nos grupos de idade avançada a questão a colocar já não será a da opção pelo divórcio, que seria tão penosa que não chega a constituir uma opção, mas a relativa às consequências psicossociais da permanência de um mau casamento. Em nenhum dos casos da amostra estudada em que o casamento constitui uma forma de vida

¹ Dos 15 000 divórcios em Portugal, no ano de 1998, apenas 1,9% ocorreram em casais onde ambos os cônjuges tinham idades superiores a 64 anos. Ainda relativamente ao mesmo período e observando a taxa de divórcios por sexos, verifica-se que, entre a população idosa, a proporção de divórcios no sexo masculino (0,8 por mil) é o dobro da registada no sexo feminino (INE, 1999).

insatisfatória, a possibilidade de divórcio é equacionada. Mesmo em situações em que o cônjuge tem uma vida hetero ou homossexual paralela, as participantes reconhecem a impossibilidade pessoal de assumir a ruptura do casamento, pelo peso social de tal opção e pelas dificuldades que antevêm em iniciar, nesta idade, uma nova vida. O divórcio parece ser visto, por estas mulheres, como uma opção a tomar noutra idade; o casamento, como nos diz uma participante no estudo, é 'assunto arrumado, as dificuldades conjugais sempre foram silenciadas e não se pode mexer em equilíbrios precários, mesmo que eles não nos sejam favoráveis'.

A insatisfação actual no casamento pode também ser analisada pelos factores que a montante o determinaram e pelo carácter temporal no desencadear de uma avaliação negativa das circunstâncias relacionais. Poderemos pensar que os casamentos infelizes sempre o foram, pelo que importa relevar as motivações para o casamento e para a sua manutenção, ou admitir que nesta fase de idade adulta avançada há uma eclosão de divergências e de conflitos que estão na base da insatisfação conjugal.

Nas décadas de 40 e 50, o casamento não era apenas determinado por projectos de vida próprios, mas antes visto como o 'destino' socialmente valorizado para as mulheres. Assumia, por vezes, contornos de 'contrato social' mais do que de 'contrato pessoal'. Aos valores fundamentais de constituição de família seguiam-se os de preservação da mesma, ainda que à custa da infelicidade dos seus membros. Neste contexto, admite-se que alguns dos casamentos, agora avaliados como insatisfatórios, possam ter sido construídos sem os ingredientes necessários à realização e à satisfação de cada um dos seus membros, e circunstâncias diversas tenham concorrido para que, ao longo da vida, tal não se alterasse.

Por outro lado, a menor satisfação com o casamento na idade adulta avançada, pode decorrer do desabrochar de novas tensões e divergências, ou da acumulação de outras abafadas no passado. Nesta fase da vida adulta, é comum a expressão de desejos e necessidades divergentes, mesmo entre casais que consideram ter mantido um relacionamento muito satisfatório durante grande parte da vida adulta. Nesta fase de vida, o casamento é um reencontro 'a tempo inteiro' de parceiros com vidas diversas, que encontravam nas carreiras profissionais motivos de realização presentemente extintos; ou sem espaço social para a sua implementação. Por outro lado, a vida conjugal era recheada de ocupações e preocupações relativas aos filhos, que agora

estarão minoradas. É um período de relação mais próxima, pessoa a pessoa, onde velhas divergências podem ganhar expressão e novas tensões e insatisfações podem ocorrer. É, para o melhor e para o pior, uma relação mais exclusiva e mais intensa.

Esta dimensão estará interligada, numa rede complexa, com outras variáveis psicossociais actuais e com a história de vida anterior. O seu papel no contexto das múltiplas relações entre o passado e o presente, e das influências recíprocas que partilha com outras dimensões em estudo, não é aqui esclarecido, mas a sua associação à insatisfação pessoal é extremamente clara.

2.3 Saúde

A avaliação do Estado de Saúde Actual e o Grau de Preocupação com a Saúde constituem as duas variáveis alvo de análise nesta rubrica.

Verifica-se uma relação inversa entre a avaliação subjectiva do *Estado de Saúde Actual* e o *Grau de Preocupação* que a saúde envolve, as quais, por sua vez, se mostram claramente associadas ao Bem-Estar Psicológico (ver Quadro 10.1). As duas variáveis consideradas revelam uma distribuição heterogénea nos três grupos (ambas, a $p < .000$) e admite-se que proporcionem informação algo redundante, uma vez que será fácil admitir que a preocupação com a saúde tem uma relação directa com a avaliação subjectiva que dela se faz. Neste caso, a avaliação subjectiva reflectirá a importância psicológica que se atribui à saúde e ao corpo, e a preocupação será decorrente dessa mesma importância.

A análise dos resultados obtidos permite identificar, no Grupo 1, uma avaliação negativa ou insatisfatória com o *Estado de Saúde Actual* em 56% dos casos, contra 8% e 7% nos Grupos 2 e 3, respectivamente. O indicador *Preocupação com a Saúde* diferencia os grupos no mesmo sentido, indicando que a elevada preocupação se mostra associada ao reduzido Bem-Estar Psicológico (Grupo 1). Em sentido contrário, as participantes com Bem-Estar Global (Grupo 3) diferenciam-se por uma menor centração ou uma preocupação com a saúde (54%), havendo apenas 11% que admite ter comportamentos activos de grande atenção e cuidado pessoal, ou recorrer a vigilância médica frequente.

O Grupo 2 é aquele em que se observa uma maior concentração nas categorias intermédias. Manifesta uma apreciação ‘média’ do estado de saúde actual, bem como uma preocupação moderada com o corpo. Distingue-se claramente do Grupo 3 na medida em que neste há uma ausência de preocupação específica com o corpo em 54% dos casos, contra 16% no Grupo 2, para a mesma categoria.

A consulta dos registos das entrevistas permite salientar a distância entre a avaliação subjectiva do estado de saúde física e os indícios de doença. No Grupo 1, contrariamente aos Grupos 2 e 3 onde algumas situações de doença podem implicar cuidados preventivos redobrados, não se registam doenças crónicas ou que inspirem preocupação real, não obstante a frequência de consultas e de realização de exames complementares que, de um modo geral, ocorrem.

Dadas as características da amostra em estudo, não será a condição física o elemento determinante de uma avaliação negativa, mas sobretudo a crença na ausência de bem-estar físico. A avaliação da situação clínica (médica), tal como é admitida pelas participantes, dá a conhecer problemas de saúde, actuais ou na história prévia, em cinco casos: dois de cancro da mama, ocorridos há mais de oito anos e combatidos com sucesso, tal como referido pelas próprias participantes; três de doença crónica, um de alterações hormonais com consequências ao nível da obesidade, outro de asma e um terceiro caso de psoríase localizada (zona exterior das articulações). Apesar dos cuidados específicos em cada uma das situações de doença, estas não implicam, segundo as próprias participantes, alterações importantes no seu estilo e qualidade de vida. Nenhum destes casos recai no Grupo 1, três deles pertencem ao Grupo 2 e dois ao Grupo 3.

Estes dados vão no sentido das conclusões de Guttman (1992) que se refere à importância das implicações subjectivas da doença física, mais do que a doença em si mesma, no desencadear do sofrimento psicológico; quando afirma que “é a vivência subjectiva, mais do que a magnitude objectiva da doença que determina o seu efeito patogénico” (p. 292). Este autor conclui que as doenças graves que ‘atacam’ a vida não são as responsáveis pelas maiores desordens psíquicas, mas, paradoxalmente, são as doenças ‘benignas’ que, atacando a mobilidade e a dependência, têm mais implicações psicológicas.

2.4 Papéis e Funções Actuais

Relativamente aos *Papéis e Funções Actuais* foram consideradas duas variáveis de análise, o *Número* e o *Grau de Satisfação*² com tais papéis e funções.

Os papéis e a forma como são vividos constituem sempre elementos importantes da identidade pessoal, na relação com os outros e com a sociedade em geral. Na idade adulta avançada, na situação de reforma, as funções sociais não são específicas e decorrem, em grande medida, dos papéis e da qualidade como são assumidos ao nível familiar. Mesmo neste âmbito, as formas de exercer alguns papéis, sobretudo os de mãe e de avó, são pouco determinadas e dependem, em grande medida, de circunstâncias diversas do contexto de vida das famílias e da qualidade das relações estabelecidas no presente e no passado.

A análise das frequências de resposta, neste bloco da entrevista, revela que não é tanto o *Número de Papéis e Funções* que está associado ao Bem-Estar psicológico [$\chi^2(6,69) = 11.51, p < .074$], mas sim a *Satisfação* no exercício dos mesmos. O grau de *Satisfação nos Papéis Maternais* e no *Conjugal* tem um importante contributo na diferenciação dos grupos, sendo de destacar o claro contraste entre o Grupo 1 e o Grupo 3 (ver Quadro 10.1).

No caso do *Papel Conjugal*, o Grupo 3 (Bem-Estar Psicológico) destaca-se claramente pela expressão, comum a 80% das mulheres com cônjuge, de sentimentos de envolvimento, dedicação e competência no papel de esposa; tal não acontece com nenhuma das mulheres do Grupo 1 (BEP-R) e está presente em apenas 40% das mulheres do Grupo 2 (BEP-VP).

Relativamente aos *Papéis Maternais* (mãe e avó), eles são genericamente avaliados pelas participantes dos três grupos como satisfatórios, pelo que a diferenciação reside, apenas, no grau de satisfação. Esta é superior nos dois grupos de maior bem-estar, em que, das mulheres com filhos e/ou netos, 44% do Grupo 2 e 64% do Grupo 3 referem uma importante implicação e satisfação com as suas capacidades e competências nesse âmbito, em contraste com 0% do Grupo 1.

² O número de Funções Actuais exercidas é muito reduzido; no conjunto da amostra ele é limitado a 3 participantes (ver Quadro 10.1); pelo que não será analisado de modo diferenciado quanto à Satisfação, intervindo, apenas, no cômputo global da variável Número de Papéis e Funções desta rubrica.

O que se destaca como elemento caracterizador do grupo de menor Bem-Estar é, sobretudo, a ausência de níveis de elevada satisfação pessoal em qualquer dos papéis. Esta ausência sugere que a avaliação cognitivo-afectiva desta importante área da identidade não constitui uma fonte importante de auto-estima e de bem-estar relacional, no âmbito familiar. Por outro lado, neste grupo não são exercidas quaisquer funções que impliquem responsabilidade institucional e vínculos activos e persistentes (ver Quadro 10.1) que, porventura, compensem falhas narcísicas da identidade psicossocial.

Sabendo que a área interpessoal é fundamental ao Bem-Estar Psicológico, e que as relações familiares são, sobretudo nesta faixa etária, a principal sede das trocas interpessoais, a importância do grau de satisfação com as vivências familiares torna-se crucial ao sentimento de adequação, de competência e de valor pessoal e, consequentemente, ao Bem-Estar Psicológico.

O que aqui está em causa é a avaliação subjectiva da qualidade do investimento pessoal e do sentimento de adequação às expectativas de cada papel, independentemente da natureza das interações estabelecidas. No entanto, os dois aspectos não são mais que faces da mesma moeda. O considerar-se mãe ou esposa adequada, competente e atenta às necessidades dos filhos ou do marido, o partilhar recursos e apoios às necessidades de cada um, o vivenciar trocas gratuitas de sentimentos e valores não resultam só dos propósitos de cada participante, mas adquirem uma conotação positiva ou negativa no contexto relacional específico que os acolhe e lhes dá sentido.

Nesta análise, a variável que nos parece exigir maior reflexão é a da avaliação da satisfação conjugal, uma vez que ela é avaliada de modo mais negativo e, além disso, relaciona-se mais directa e consistentemente com algumas das variáveis antes analisadas.

Um elemento que carece de análise, neste contexto, é o da vivência da sexualidade e do modo como ela se cruza com a satisfação conjugal. A sexualidade será sempre um meio para alcançar um fim; antes, num tempo cultural e histórico não muito longínquo, o fim seria sobretudo a maternidade, hoje será sobretudo o amor (Alberoni, 1991). Nas entrevistas surgem relatos que revelam vivências da sexualidade no contexto da vida conjugal como realidades muito heterogéneas, por vezes, contrastadas. Em alguns casos, a ausência de uma sexualidade activa dá lugar à expressão de sentimentos de satisfação e libertação. Estes sentimentos encontram justificação em experiências

anteriores, marcadas pelo cumprimento do dever face ao desejo do outro, num registo clivado entre o corpo e o psíquico, em que a sexualidade se reduzia aos aspectos manifestos e operatórios. Noutros casos, surgem relatos em que se acaentam desejos de vir a (re)descobrir o sentir-se como ser único, numa relação bilateral, igualitária e harmoniosa na vivência do amor e da sexualidade.

A natureza destes relatos acompanha as vivências e as perspectivas da situação de conjugalidade actual. A expressão de insatisfação com a sexualidade, actual e do passado, é mais frequente entre as participantes do Grupo 1, que avaliam a conjugalidade actual como insatisfatória, enquanto o reconhecimento de uma vida sexual e conjugal positiva, no passado e no presente, ocorre sobretudo nos outros dois grupos. A expressão do desejo de poder vir a viver um relacionamento sexual/conjugal percorre os três grupos e as diferentes situações actuais. Entre as mulheres casadas, particularmente entre as do Grupo 1, tal desejo é, em alguns casos, admitido mas colocado no plano do sonho irrealizável, enquanto nos outros grupos, onde há mais mulheres sós, separadas, viúvas ou solteiras, os testemunhos aproximam-se de crenças e de objectivos que tentam ser concretizados.

Independentemente das vivências do passado e das trajectórias individuais, a sexualidade feminina parece conhecer percursos evolutivos muito diversos, por vezes, com características diametralmente opostas. Enquanto algumas mulheres viram morrer o desejo (e/ou deixaram de ser objecto de desejo) de uma sexualidade activa após a menopausa, outras expressam, a partir deste período, uma crescente valorização da sexualidade, afastados que foram os perigos de uma maternidade indesejada que terão marcado grande parte da sua vida adulta (Laznik, 1999).

Por outro lado, o amor na idade adulta avançada também se tece nas possibilidades e dificuldades de construir relações de conjugalidade que acompanhem as transformações da identidade de cada um dos parceiros. Alberoni (1991) recorda-nos que “o enamoramento e o amor estão estreitamente ligados ao desenvolvimento da complexidade e, portanto, da personalidade” (p. 143). Alguns testemunhos recolhidos entre as participantes com uma avaliação positiva das relações conjugais actuais vão nesse sentido. Mesmo que o início da vida conjugal fosse marcado pela crença – religiosa ou social – de que o casamento é para toda a vida, o que, nas referências das participantes, permitiu construir, manter ou salvar o casamento foi/é a capacidade de

responder de forma diversificada e adaptada às progressivas transformações de cada um dos parceiros e da própria relação. Os relatos de experiências de renovação, recriação, de 'desatar alguns nós' do passado (leia-se: resolver conflitos), assumindo o risco e o desafio contínuos, são formas de expressão diversas de olhar a relação como uma experiência aberta ao afecto e à mudança. Nos dias de hoje, a vida e os afectos sobrepõem-se ao compromisso e são, provavelmente, mais valorizados do que em gerações anteriores, as relações não são tão estáveis como eram, ou se admitiam ser. Hoje, as experiências da vida emocional, como as da vida intelectual, social e cultural, podem tornar-se mais ricas, mas também mais tumultuosas e incertas, não se compadecendo com as cómodas crenças tradicionais do casamento para toda a vida e do amor eterno 'garantido'. Há, nesta amostra, relatos de quem vive relações de conjugalidade muito satisfatórias na idade adulta avançada, assumidas na criatividade, reconstrução e adaptação às sucessivas mudanças.

2.5 Papéis e Funções Exercidos no Passado

As variáveis consideradas nesta rubrica têm diferente grau de importância na diferenciação do nível de Bem-Estar Psicológico. O *Número de Papéis e Funções* exercidos no passado (30 – 50 anos) não se mostra relevante na diferenciação dos grupos, dado que entre estes há uma relativa homogeneidade na distribuição das frequências, nas diferentes categorias, nos três grupos. O que se mostra claramente associado ao Bem-Estar é o grau de *Satisfação* com o exercício dos papéis do passado, designadamente com o papel conjugal e com as funções profissionais.

A análise do *Grau de Satisfação com o Papel Maternal* mostra uma avaliação muito positiva da qualidade deste papel por parte da generalidade das participantes que tiveram filhos, o que constitui cerca de 80% da amostra global. Esta área de avaliação é investida de forte valor emocional para as participantes que foram mães, constituindo um núcleo importante da auto-estima, nunca posto em causa. É o papel mais valorizado entre os vários outros papéis e funções exercidos. No caso das participantes que, por opção própria ou por contingências relacionais ou de saúde, não tiveram filhos, tal não deixa de ser 'justificado' e, quase sempre, a maternidade é abordada de um modo idealizado, como sendo uma oportunidade de realização pessoal e de apoio na velhice.

A avaliação do *Grau de Satisfação* com o exercício das *Funções Profissionais*³ [$\chi^2 (2; 49) = 9.84, p < .042$] indica uma avaliação globalmente positiva por parte da grande maioria das participantes; a diferenciação reside, apenas, no grau que tal satisfação assume, registando-se no Grupo 1 uma menor frequência na categoria de elevada satisfação. De referir que cerca de 30% das participantes não tiveram uma ocupação ou carreira profissional no passado, circunstância que, na grande maioria dos casos, é considerada negativa. As justificativas invocadas para esta apreciação não contemplam tanto a valorização de uma profissão em si, mas sobretudo os benefícios indirectos que uma actividade social formal pode proporcionar, com destaque para a autonomia pessoal, para a independência económica e para o alargamento da rede interpessoal.

Os resultados observados nesta variável parecem-nos relevantes. No caso das *Funções exercidas no Passado*, funções profissionais e sociais diversas, os dados vão no sentido de trabalhos empíricos anteriores (Vanderwater, Ostrove, & Stewart, 1997) que indicam que tais envolvimento são importantes contributos no percurso do bem-estar das mulheres durante a vida adulta. O número de papéis exercidos só se mostra importante na fase inicial da adultez; enquanto o grau de investimento nos mesmos e a qualidade do exercício dos papéis se mostra preditivo do bem-estar na meia-idade. Vanderwater e colaboradores (1997) concluem ainda que a diversidade de papéis e funções facilita o desenvolvimento da identidade psicossocial, a qual tem um papel preditivo na qualidade dos papéis futuros e no bem-estar.

O *Grau de Satisfação* com o *Papel Conjugal* surge, nesta rubrica, como o elemento mais fortemente associado ao Bem-Estar Psicológico [$\chi^2 (4, 60) = 20.26, p < .000$]. O grande contraste surge entre os Grupos 1 e 3, e indica a moderada satisfação como típica das participantes com reduzido Bem-Estar (Grupo 1), enquanto a elevada satisfação caracteriza as participantes com elevado Bem-Estar Psicológico Global (Grupo 3). Uma vez mais, o Grupo 2 regista uma posição intermédia, não se destacando particularmente em relação a nenhum dos outros dois grupos.

³ A reduzida frequência registada ao nível de funções não profissionais do passado (conforme a categoria 4 do *N.º de Papéis e Funções do Passado*, Quadro 10.1) mostra que não é relevante a sua análise diferenciada. Assim, a variável *Grau de Satisfação com as Funções do Passado* integra, para além das funções profissionais, outras funções institucionais exercidas.

A análise destes resultados permite colocár hipóteses sobre a estabilidade da avaliação do papel conjugal vivido no passado e a sua vivência actual, anteriormente analisada. Tendo em conta que nem todos os casamentos do passado permanecem, por razões de separação ou por viuvez, é possível, contudo, verificar alguma mobilidade temporal na avaliação do grau de satisfação com o papel conjugal e com a qualidade da relação que lhe é inerente. Relativamente ao Grupo 1, pode admitir-se que nem todas as relações conjugais, actualmente consideradas insatisfatórias, o foram no passado, pelo que há a relevar, neste grupo, uma intensificação do carácter negativo da qualidade das relações conjugais. Por outro lado, no Grupo 3, das mulheres com relação conjugal no passado, 54% avaliam a relação como muito satisfatória, enquanto a avaliação actual para a mesma categoria sobe para 80%. A mobilidade que neste grupo se indicia vai no sentido positivo, muito embora não se possa afirmar, com base nestes dados, se ela decorre da redução dos 'maus casamentos', por falecimento do cônjuge ou por opções pessoais no sentido da separação.

A este propósito, é de salientar o ciclo evolutivo da feminilidade e suas implicações nas vivências conjugais. No final da meia-idade, acentuam-se as perdas; no plano da expressão da feminilidade, perdas de ordem diversa que vão da beleza e do encanto físico à perda da 'potência' materna, com a saída dos filhos de casa, com a impossibilidade de conceber novos filhos, com a perda do marido, etc. O poder feminino, instalado de um modo mais ou menos narcísico na vida adulta prévia, dilui-se por volta dos cinquenta anos. M. C. Lasnik (1999) lembra-nos que, contrariamente ao que acontece com todos os mamíferos, incluindo o homem, a mulher é o único mamífero em que o fim da possibilidade de procriar e a morte biológica não coincidem. Esta condição da natureza não era tão importante quando a esperança de vida humana era menor, mas assume grande relevância; actualmente, quando a esperança média de vida para as mulheres no mundo ocidental é de cerca de oitenta anos. Este facto implica que cerca de metade da vida adulta da mulher seja vivida sem possibilidade de gerar uma nova vida. A menopausa assinala a impossibilidade da maternidade e a ela se associa, por vezes, o fim da sexualidade activa para a mulher, ou porque deixa de revelar desejo e/ou porque deixa de ser desejada pelo parceiro.

A natureza biológica da mulher e do homem é integrada/transformada do ponto de vista psicológico em função de valores culturais, ideológicos e históricos,

conhecendo a sociedade ocidental actual padrões diversos de valorização da relação entre o amor e o desejo sexual, para os dois sexos. Nas mulheres, especialmente nas de gerações actualmente mais idosas, o desejo só é consentido no contexto de uma relação de amor, enquanto no homem são permitidos registos diversos.

No plano psicológico, porém, a sexualidade integra o lado biológico e ultrapassa-o, ao inscrever-se na vivência do ser humano global e ao constituir-se como um meio e não como um fim em si mesma. É o amor que produz o valor do indivíduo, que o torna um ser único para os outros; na infância, os pais, na vida adulta, o ser amado, permitem que se estabeleça uma relação de individuação com alguém também único no seu significado e valor. Também na idade adulta avançada, as mulheres que são capazes de construir e fruir uma relação de amor satisfatória, num contexto de conjugalidade ou fora dele, sedimentam ou (re)constróem a individualidade na relação intersubjectiva, porventura uma das mais completas e igualitárias vivências humanas.

Os dados analisados nesta rubrica mostram claramente uma associação entre a Satisfação conjugal, do passado e o Bem-Estar Psicológico. Se atendermos à variável equivalente na fase actual, Satisfação com o Papel Conjugal, anteriormente analisada, poderemos considerar que o papel das alterações relativas ao ciclo da feminilidade não será factor determinante da vivência de uma menor satisfação na fase actual, uma vez que o padrão de avaliação do presente e do passado é tendencialmente semelhante nos três grupos. Tal não permite afirmar que as relações, hoje avaliadas como satisfatórias ou insatisfatórias, sempre foram avaliadas de igual modo, apenas nos permite dizer que, neste domínio, quando é solicitada uma avaliação retrospectiva ela acompanha o sentido da avaliação relativa ao presente. Este sentido é mais expressivo no caso do Grupo 1.

2.6 Actividades Actuais

As duas variáveis consideradas nesta rubrica, *Número de Actividades Actuais* e *Grau de Implicação* nas mesmas, estão associadas ao Bem-Estar Psicológico [$\chi^2(4, 68) = 14.04$, $p < .007$ e $\chi^2(2, 66) = 16.43$, $p < .002$, respectivamente]. No primeiro caso destaca-se o Grupo 1 (BEP-R), indicando que as participantes que o integram se envolvem num número restrito de actividades, em contraste com os outros dois grupos, Grupos 2 (BEP-

VP) e 3 (BEP-G), que registam frequências superiores nas categorias que indicam uma participação num maior número de actividades.

O Grupo 1 caracteriza-se, fundamentalmente, pelo investimento numa actividade, o que, atendendo às categorias consideradas, é de admitir tratar-se da actividade doméstica⁴. Cerca de 69% das participantes deste grupo dedica-se apenas a esta actividade, que se afigura como de carácter 'obrigatório' na generalidade dos casos e sugere uma significativa restrição de interesses e de capacidades de intervenção ou envolvimento na comunidade.

Nos outros dois Grupos, há uma maior frequência nas categorias relativas ao investimento em outras actividades, designadamente, nas áreas culturais, físicas, religiosas, de apoio específico à família e actividades de voluntariado⁵. O Grupo 2 apresenta um padrão de resultados que indica uma diversidade de situações, sendo mais frequente o investimento em uma ou em duas áreas de actividade. O Grupo 3 revela-se mais específico, 68% das participantes que o integram referem comportamentos de maior implicação em duas actividades, uma das quais, pelo menos, envolve vínculos de natureza interpessoal ou institucional.

Quanto ao *Grau de Implicação nas Actividades* exercidas, observa-se, de novo, um comportamento bem diferenciado do Grupo 1 face ao Grupo 3, tendo o Grupo 2 um padrão de resultados por categoria que não o torna verdadeiramente diferenciado dos outros dois grupos. O Grupo 1 caracteriza-se por um predomínio do grau de Implicação moderada (69% dos casos), contrastando com o Grupo 3 que regista um grau de Implicação elevada por parte de 79% dos seus elementos. Pelo carácter voluntário da generalidade das áreas consideradas, o grau de implicação terá subjacente o interesse e a motivação das participantes e assinalará a satisfação pessoal com que cada participante investe as diversas actividades. Neste sentido, o padrão de resultados observado naquela categoria decorre, certamente, da natureza das actividades desenvolvidas, pelo que é legítimo admitir que o comportamento do Grupo 3, ao expressar-se por um investimento

⁴ A quase totalidade das participantes realiza, com carácter regular, a generalidade das tarefas comumente designadas como de vida doméstica. A razão de inclusão desta categoria - Actividade Doméstica - prende-se com o facto de ela constituir, para algumas participantes, a única actividade exercida, e não por ela ser, em si mesma, potencialmente diferenciadora dos grupos relativamente ao Bem-Estar Psicológico.

⁵ Recorda-se que, para além da actividade doméstica, as actividades consideradas nesta rubrica são, apenas, as exercidas com carácter de regularidade e que envolvem compromissos com terceiros.

noutras áreas para além das de natureza doméstica, seja indicativo de uma verdadeira implicação em actividades com satisfação pessoal.

Esta associação entre o Bem-Estar Psicológico e o maior envolvimento em actividades exteriores à área doméstica indicará interesses e capacidades para os concretizar em actividades significativas para o próprio, as quais, segundo Menninger (1999), são necessárias à saúde mental e ao bem-estar dos idosos.

Neste domínio, os resultados observados acompanham o sentido dos trabalhos empíricos que apontam a quantidade e a qualidade das actividades desenvolvidas na idade adulta avançada como associadas ao bem-estar geral (Atchley, 1989; Pushar, Arbuckle, & Maag, 1997).

2.7 Relações Interpessoais

Nesta rubrica, foram consideradas duas variáveis, uma relativa às *Relações* estabelecidas com a *Família* alargada e outra relativa às *Relações de Amizade*.

No primeiro caso, a proximidade e a qualidade que predominam nas relações estabelecidas com os membros do grupo familiar não surgem como elementos diferenciadores do grau de Bem-Estar dos grupos. Apesar da não significância estatística associada ao teste de homogeneidade nesta variável, não deixa de se reconhecer uma tendência do Grupo 1 para um comportamento sem grande proximidade nas relações com a família alargada (62%), enquanto os Grupos 2 e 3 registam, na mesma categoria, um menor número de casos (32% e 29%, respectivamente). O que parece mais frequente, nestes dois últimos grupos, é o estabelecimento de relações intersubjectivas e gratificantes com alguns dos membros da rede familiar.

É na variável *Relações de Amizade* que a associação com o Bem-Estar Psicológico se expressa de modo claro, especificamente ao nível da qualidade e do envolvimento no relacionamento interpessoal [$\chi^2 (2, 69) = 27.83, p < .000$]. As participantes do Grupo 1 têm, em 94% dos casos, um padrão de respostas que indica a ausência de uma relação próxima e gratificante com amigos, vizinhos ou colegas, o que sugere uma vivência interpessoal despovoada de relações satisfatórias e uma maior dependência das relações estabelecidas no núcleo familiar.

No Grupo 3, regista-se um comportamento inverso. Em 86% dos casos, são expressas relações gratificantes e de envolvimento pessoal num contexto de amizade fora do núcleo familiar, ou seja, as mulheres com Bem-Estar estabelecem mais frequentemente relações de convivência isentas das obrigações inerentes aos papéis básicos, onde se partilham crenças e afectos, gratuita e satisfatoriamente.

Estes resultados podem estar associados à variabilidade no exercício de actividades actuais e à satisfação que lhes está associada, ou seja, à vivência da implicação em áreas potenciadoras de auto-estima ou de significado pessoal. A grande restrição do número de actividades desenvolvidas pelos elementos do Grupo 1, em que a área doméstica é o cenário de investimento privilegiado ou possível, constitui-se como uma potencial limitação ao desenvolvimento de relações de amizade. Não se pode estabelecer um nexo causal entre estas duas variáveis, nem é possível determinar qual delas terá o papel de antecedente. Porém, elas parecem convergir no sentido da redução do espaço social e relacional. Neste sentido, o campo da troca e da partilha intersubjectiva vê-se limitado e condiciona ou é condicionado pela rede de contactos interpessoais.

Esta interpretação vai no sentido das conclusões de Dittman-Koli (1998) que aponta, na segunda metade da vida, uma associação entre os objectivos de vida com significado pessoal e a baixa auto-estima, o empobrecimento das relações com os outros e a alienação pessoal, e também com a depressão, especificamente na velhice.

2.8 Religião

Esta variável mostra-se marginalmente associada ao Bem-Estar Psicológico [$\chi^2(4, 69) = 8.52, p < .074$]. Contudo, os valores residuais dão a conhecer que não há, entre os três grupos em análise, diferenciação do número de indivíduos com e sem crença religiosa. Entre os elementos com crença religiosa, as participantes do Grupo 1 caracterizam-se pela ausência de práticas religiosas públicas e apenas referem hábitos de culto privado, ao contrário das participantes do Grupo 3 que revelam um maior envolvimento em práticas de culto partilhadas com terceiros e/ou com vínculos institucionais.

Cerca de 90% da amostra global afirma a existência de crença e prática religiosa (pública e/ou privada), a grande maioria desde a infância, sendo menor o número dos

elementos que remetem para a idade adulta o desenvolvimento da fé e dos contactos com a igreja.

A importância das crenças religiosas na saúde mental e no bem-estar das pessoas é controversa na literatura. Especificamente na velhice, a religião ora é apontada como representando um papel fundamental para enfrentar as crises morais e sociais do tempo de vida mais tardio (e.g., Jung, 1975), ora é considerada como um meio de fazer face às dificuldades pessoais na resolução dos conflitos e das alterações emocionais decorrentes da percepção da finitude da vida (Rice, 1999). Outros, ainda, vêem as práticas religiosas como manifestações de comportamentos de *coping paliativo*, no sentido em que regulariam as respostas emocionais ao *stress* originado pela perspectiva da morte, e não alterariam as circunstâncias de vida pessoal em si mesmas (Koenig et al., 1989, *cit. in* Goldstein, 1993).

Os resultados encontrados nada nos dizem sobre o aumento ou a diminuição das crenças e dos comportamentos religiosos durante a vida, apenas permitem concluir que, nesta fase de vida, os grupos são homogéneos ao nível das crenças religiosas e diferenciados no que toca à participação nos actos religiosos públicos. Tal como nas *Actividades Actuais* e nas *Relações Interpessoais*, é o Grupo 3 que se mostra mais envolvido em comportamentos activos exteriores à esfera doméstica e que implicam vínculos com terceiros. O Grupo 1 manifesta uma restrição do envolvimento, limitando-o à esfera privada, e o Grupo 2 não apresenta um comportamento específico.

2.9 Interesses Pessoais e Áreas de Investimento Futuro

A primeira variável considerada neste domínio, a *Manutenção versus Mudança* das *Actividades Actuais*, não se mostra associada ao Bem-Estar Psicológico. Ao contrário do que prevíamos, não se verifica uma diferenciação dos grupos quanto à preocupação ou ao desejo de investir em novas áreas de actividade. Esperar-se-ia que, em função de uma menor satisfação ou adequação das actividades exercidas aos objectivos de vida, bem como da perspectiva de diminuição dos recursos físicos e psicológicos, se revelasse uma selecção de interesses e uma optimização dos recursos pessoais. Tais estratégias, contudo, não surgem claramente associadas ao Bem-Estar Psicológico. Os resultados parecem indicar, sobretudo, uma tendência para a manutenção das actividades

actualmente exercidas (actividades referidas no anterior ponto 2.6 – Actividades Actuais).

A interpretação destes dados torna-se mais clara, quando se atende ao facto de mudanças a realizar terem sido implementadas num passado próximo, pelo que as actividades actuais são compatíveis com os recursos e as motivações pessoais, não sendo necessária uma redefinição das mesmas. A hipótese ganha sentido face às características da amostra em estudo – mulheres reformadas há mais de dois anos – as quais equacionaram já (no momento da reforma) as opções fundamentais à reestruturação de vida. Por outro lado, as condições gerais de saúde são genericamente positivas não conduzindo à previsão do empobrecimento de recursos físicos, a curto prazo. Os diversos aspectos referidos permitem entender que existem recursos pessoais compatíveis com as actividades e interesses actuais, pelo que uma redefinição de novas áreas de actividade não se mostra necessária.

A manutenção das actividades e interesses ao longo da idade adulta avançada que os dados nos dão a conhecer, parece estar associada ao envelhecimento *bem sucedido*. Os trabalhos de Atchley (1989) vão neste sentido, apontando a necessidade de, nos idosos, dar continuidade às actividades do passado, na medida em que constituem elementos importantes de referência para a manutenção do sentido do *self* e da identidade.

Se esta explicação permite compreender o comportamento das participantes com níveis elevados de Bem-Estar, como os do Grupo 2 e Grupo 3, não esclarece, contudo, o comportamento das que apresentam baixos níveis nesta dimensão. A análise das variáveis psicossociais, anteriormente realizada, dá-nos a conhecer que as participantes do Grupo 1 têm um padrão de menor satisfação num conjunto de áreas de vida e de relação, o que faria prever um desejo de novos interesses, ou uma concretização de interesses do passado em novas actividades. Desta análise ressalta que, não obstante a insatisfação vivida, as participantes com reduzido Bem-Estar Psicológico ou não perspectivam mudanças relativamente aos seus interesses e actividades actuais ou avaliam dificuldades pessoais (e/ou sociais) para se mobilizarem para tal.

Um outra explicação para estes dados pode ser encontrada numa investigação realizada por Sherrard (1998), na qual se sugere que os idosos não terão propriamente necessidade de alterar as suas actividades, mas sim de interpretá-las e valorizá-las de

uma forma diferente, de modo a serem mais significativas para os próprios. Admitindo esta hipótese, espera-se que seja a reconstrução da interioridade a operar uma revalorização dos investimentos actuais; operação porventura tanto mais dificultada quanto menor for a disponibilidade para a reorganização do *self*.

Relativamente à *Área de Interesses* no presente e no futuro, a centração na esfera *Pessoal e Interpessoal* mostra-se claramente associada ao Bem-Estar Psicológico [χ^2 (2, 69) = 14.40, $p < .001$], destacando-se, sobretudo, a diferenciação que ela permite entre os Grupos 1 e 3. As participantes do Grupo 1 expressam, em 87% dos casos, uma maior centração em interesses e actividades orientadas para a satisfação de necessidades próprias (leitura, música, escrita e actividade física, por exemplo), enquanto as do Grupo 3 revelam, em 71% dos casos, uma orientação predominante para actividades que envolvem a partilha de necessidades e interesses com terceiros, o apoio específico à família, o trabalho comunitário e o de voluntariado. As referências na literatura (e.g., Pushar et al. 1997), tal como referimos anteriormente a propósito das actividades actuais, indicam que o investimento nas áreas interpessoais, designadamente nas de voluntariado e de apoio a outros, se mostra associado a níveis mais elevados de bem-estar psicológico e de desenvolvimento pessoal.

Os resultados nesta variável estão necessariamente relacionados com aspectos psicossociais presentes em variáveis anteriormente analisadas, não só as que identificam as circunstâncias actuais, como as do passado. As experiências anteriores terão um importante papel na definição da identidade pessoal que, na idade avançada, se pretende preservar (Atchley, 1989), e constituem um capital de experiência que influencia as opções actuais (Vanderwater et al., 1997). Em plano paralelo, ou subjacente à experiência dos diferentes papéis e das circunstâncias em que são implementados, terão ainda influência a natureza e a qualidade das relações interpessoais estabelecidas. Elas constituirão a argamassa que sustenta as relações eu-mundo de que os interesses, os objectivos de vida e os comportamentos que os materializam são a expressão.

Uma análise final do conjunto de variáveis definidoras da *diversidade dos espaços psicossociais no contexto do Bem-Estar Psicológico* exige uma apreciação específica do comportamento do Grupo 2 nas condições psicossociais analisadas a partir da entrevista. Este Grupo 2 foi constituído pela conjugação de dois critérios: o médio e elevado nível de Bem-Estar Subjectivo, avaliado a partir de instrumentos de auto-

avaliação, e a existência de sinais de alterações cognitivo-afectivas que indiciam dificuldades de adaptação e vulnerabilidade psicológica, sinais avaliados a partir do desempenho num instrumento projectivo; que constitui um método indirecto de avaliação da personalidade. São estas duas condições associadas que conferem homogeneidade a este grupo, diferenciando-o dos outros dois: diferencia-se do Grupo 1, pelo facto deste apresentar um reduzido nível de Bem-Estar; e diferencia-se do Grupo 3, em virtude de este integrar participantes com recursos cognitivo-afectivos adequados, que não apresentam indícios de vulnerabilidade psicológica.

Neste contexto, seria de esperar que o Grupo 2 revelasse um comportamento eventualmente característico e diferenciado dos outros dois grupos. Se as variáveis mais ligadas às condições e contextos de vida não se constituem em elementos potencialmente distintivos dos grupos, tal não se espera em relação a variáveis relativas à natureza, à qualidade e à satisfação na vivência dos papéis psicossociais:

De facto, a consistência do Grupo 2 manifesta-se no posicionamento intermédio face aos dois outros grupos, em praticamente todas as variáveis analisadas. Contudo, este posicionamento relativo não confere a este grupo uma verdadeira especificidade:

Poder-se-ia pensar que o facto de não se registarem valores residuais significativos, identificadores da heterogeneidade global de resultados nas diferentes variáveis, traduziria um carácter de homogeneidade a este grupo, o que é enganador. A ausência de valores residuais significativos apenas indica que a distribuição das frequências pelas diferentes categorias se faz de um modo relativamente proporcional à que ocorre na amostra global. Deste modo, os resultados encontrados no Grupo 2 sugerem que ele não apresenta um comportamento tão característico como o dos outros dois grupos. As participantes do Grupo 2 não manifestam, nas diferentes condições avaliadas, uma satisfação tão elevada quanto as do Grupo 3, nem uma insatisfação tão baixa quanto as do Grupo 1; não desempenham nem se implicam num conjunto diverso de actividades como as do Grupo 3, mas também não apresentam uma restrição de actividades e de interesses como ocorre com as do Grupo 1, etc. É esta a característica dominante no percurso da análise que dá consistência empírica ao comportamento observado no Grupo 2 que, assim, não se diferencia (do ponto de vista estatístico) de nenhum dos outros grupos em análise.

As participantes do Grupo 2 ao revelarem, no plano da auto-avaliação, um elevado bem-estar, uma satisfação com a vida e consigo próprias, parecem mostrar que abafam a inquietude normal que as mudanças de vida naturalmente acarretam, que calam a voz do sofrimento e silenciam as dificuldades emocionais e de adaptação que os indicadores clínicos relevam. Mais do que uma verdadeira adaptação positiva ao espaço psicossocial aqui caracterizado, estas participantes parecem apresentar uma pseudo-adaptação que as coloca em risco de descompensação psicológica. A impossibilidade de reconhecer o sofrimento psicológico conduzirá, certamente, a maiores dificuldades de reorganização da interioridade, a qual será, porventura, necessária à mudança qualitativa no sentido de um Bem-Estar Psicológico efectivo.

3. A Homogeneidade dos Espaços Psicossociais no Contexto do Bem-Estar Psicológico

O método utilizado na análise da homogeneidade dos grupos é o método HOMALS. Este método permite a identificação das principais componentes estruturantes que explicam a variabilidade dos dados em estudo e a análise da sua configuração relacional. A análise de homogeneidade contempla a possibilidade de se definirem soluções que ultrapassem a unidimensionalidade, identificando dimensões susceptíveis de representar a estrutura da matriz de dados.

Tendo como *input* as variáveis categorizadas e codificadas⁶, a HOMALS procede à sua transformação de modo a atribuir-lhes uma quantificação que possibilita a identificação de dimensões. Esta quantificação envolve não só as categorias (diferentes níveis de expressão das variáveis) mas, também, os objectos⁷ (indivíduos).

Os resultados disponibilizados por este método e que considerámos adequados ao objectivo do nosso estudo são de dois tipos:

- resultados numéricos – valores próprios de cada dimensão, medidas de discriminação e quantificação dos *scores* dos objectos;

⁶ As variáveis seleccionadas para análise por via HOMALS, bem como a sua categorização e respectiva codificação, estão apresentadas detalhadamente no Capítulo VIII (Metodologia).

⁷ Esta designação – objectos – é usada para qualquer elemento classificado por uma variável; neste caso, os *objectos* referem-se aos indivíduos, pois são eles os elementos de análise ‘classificados’ nas diferentes variáveis.

• resultados gráficos - representação das categorias e dos objectos categorizados por grupos de Bem-Estar Psicológico.

As dimensões retidas pelo método HOMALS, uma vez quantificadas, podem constituir novas variáveis. Estas tornam-se variáveis contínuas e compósitas ou agregadas; contínuas, do ponto de vista da mensuração, agregadas porque são definidas a partir de múltiplas variáveis⁸. Estas novas variáveis, resultantes da quantificação das dimensões, serão utilizadas no estudo da diferenciação dos grupos de Bem-Estar Psicológico, procurando avaliar em que medida o conjunto dos dados estruturais identifica os grupos de Bem-Estar Psicológico como 'entidades' com especificidade própria. Este tipo de análise aplicada aos dados da entrevista, considerados globalmente, constitui um método complementar à análise univariada anteriormente apresentada, a qual se oferece como um indicador analítico específico a cada variável sem, contudo, permitir o conhecimento da rede de relações entre as diversas variáveis.

Passamos à apresentação dos indicadores a usar na caracterização das posições relativas dos indivíduos, indicadores expressos pelas variáveis e respectivas categorias que figuram no Quadro 10.2. Das dezasseis variáveis apresentadas, catorze foram anteriormente analisadas com o teste χ^2 e mantêm os mesmos critérios de categorização e valores de frequência. As outras duas variáveis, *Grau de Satisfação com Papéis Actuais* e *Grau de Satisfação com Papéis do Passado*⁹ constituem novos indicadores que resultam de uma reorganização de variáveis anteriores e traduzem a Satisfação média do conjunto de Papéis (Conjugal e/ou Maternal) relativos a cada uma das variáveis. Esta opção impõe-se, em virtude deste modelo de análise não operar adequadamente com categorias de frequência baixa ou nula, como os que se registaram na matriz dos dados iniciais daquelas duas variáveis.

⁸ O processo de quantificação das dimensões, na análise HOMALS, garante que a multidimensionalidade da informação foi preservada e que as dimensões não foram obtidas por processos meramente aditivos.

⁹ Referem-se os Papéis Actuais ou do Passado e não as Funções, conforme a categorização utilizada no ponto anterior deste capítulo. As exigências do actual modelo de análise, no sentido de a todos os indivíduos ser atribuída uma categoria, tornam-se difíceis de concretizar relativamente às funções, dado que nem todos os participantes exerceram funções no passado e só alguns as exercem actualmente. Por forma a compatibilizar esta exigência com as frequências observadas na matriz, optámos por restringir esta variável aos Papéis, Actuais ou do Passado, e apenas recorreremos às Funções (Profissionais) nos casos em que não há qualquer papel familiar (Conjugal ou Maternal), o que se verificou em nove casos. Chama-se a atenção para o facto de este critério ser aplicado só para as variáveis relativas à Satisfação e não para as que referenciam o Número de Papéis, os quais mantêm as condições de categorização inicialmente definidas e aplicadas à análise anterior.

Quadro 10.2
Variáveis da Entrevista para Análise HOMALS: Frequências por Categoria

Variáveis	Categorias*				Codificação*
	1	2	3	4	
Estado Civil	9	25	13	22	Solt; Cas; Sep; Viúv
Agregado Familiar					
Composição	35	19	6	9	Só; C/C; C/CT; C/T
Satisfação	17	10	16	26	Sins; C/ins; Ssat; C/sat
Saúde					
Estado Actual	13	32	24	—	Sdi; Sdm; Sdb
Preocupação	20	30	19	—	SdPr; SdPm; SdPel
Papéis e Funções Actuais					
Número	19	26	24	—	PA1; PA2; PA3
Grau de Satisfação (Papéis)	7	26	36	—	PAMi; PAMs; PAMms
Papéis e Funções do Passado					
Número	8	27	34	—	PP1; PP2; PP3
Grau de Satisfação (Papéis)	2	26	41	—	PPMi; PPMs; PPMms
Actividades Actuais					
Número	25	36	8	—	AA1; AA2; AA3
Grau de Implicação	3	25	41	—	Ir; Im; Iel
Relações Interpessoais					
Relações Familiares	29	40	—	—	RFp; RFg
Relações de Amizade	27	42	—	—	RAp; RAg
Religião	7	27	35	—	S/CR; C/CR; C/CPR
Áreas de Invest. Futuro					
Manutenção vs Mudança	45	24	—	—	Mact; Nact
Área dos Interesses	33	46	—	—	Apes; Aint

Nota.* Os critérios de categorização e a explicitação dos códigos que aqui se apresentam estão descritos no Anexo D2 e no Capítulo VIII, respectivamente.

Recorda-se, por outro lado, que o processo de categorização tem também como pressuposto a atribuição de uma categoria por variável a todos os indivíduos, sendo este processo exaustivo (todos os indivíduos devem intervir em todas as variáveis) e mutuamente exclusivo (os indivíduos não podem partilhar mais do que uma categoria por variável). Como se pode observar no Quadro 10.2, o total das frequências por variável é constante e equivale ao número de indivíduos em observação ($N = 69$). A atenção a este pressuposto determinou a selecção das variáveis a submeter a análise, bem como a reorganização das duas acima referidas.

Em função dos objectivos definidos e das características do modelo, centraremos a atenção, num primeiro momento, nas dimensões extraídas e nas medidas de discriminação. Nesse sentido, e observando a estrutura dos resultados, daremos lugar de destaque às variáveis e à forma como se agregam e sintetizam as dimensões a reter.

É comum a interpretação dos resultados basear-se exclusivamente nas duas primeiras dimensões (Carvalho, 1998). Contudo, por não se dispor de um critério de referência, ao invés de se reduzir *a priori* a dimensionalidade, optou-se por começar pela observação da distribuição dos valores próprios de três dimensões, prevendo-se que a consulta mais alargada possa ser usada como argumento justificativo de uma eventual restrição da análise às duas primeiras dimensões.

No Quadro 10.3 regista-se o conjunto das três dimensões extraídas, as quais permitem explicar cerca de 78% da variância, assumindo os valores próprios das primeiras dimensões um destaque particular.

Quadro 10.3
Valores Próprios das Dimensões HOMALS
(Valores editados a partir de dezasseis variáveis)

Dimensões	Valores Próprios (<i>Lambda</i>)	% Variância Total
1	5.03	31.40
2	4.48	28.01
3	2.90	18.10

A importância de cada uma das dimensões para explicar a variabilidade da informação contida na matriz está hierarquizada de modo decrescente. No caso presente, a terceira dimensão tem ainda um valor próprio não negligenciável, pelo que não a excluiremos, desde já, da análise. A opção final pelo número de dimensões a reter será tomada após a observação da agregação das variáveis e do sentido que lhes possa estar associado. A partir do momento em que se verifique que não existe, em termos qualitativos, qualquer valor acrescentado à informação já retirada da análise pode decidir-se que não se justifica prosseguir na leitura de mais dimensões.

Ainda relativamente aos valores próprios editados pela HOMALS, é de salientar que eles identificam a importância relativa de cada uma das dimensões para explicar a dispersão informativa da matriz de *input*; quanto mais elevados forem, maior será o seu contributo para esta explicação. Todavia, a grandeza do valor próprio de uma dimensão não é, por si só, elucidativa de uma importância idêntica para todas as variáveis que a compõem; numa mesma dimensão as variáveis têm um valor diverso na explicação dos dados e é o exame prévio das medidas de discriminação que permite conhecer o valor de cada variável no contexto das restantes. É neste sentido que prosseguimos a análise.

Realizada uma primeira avaliação das medidas de discriminação, observou-se a presença de variáveis pouco ou nada discriminativas, evidenciando-se uma fraca contribuição para explicar a variabilidade da informação contida na matriz de partida. Estão nesta situação as três últimas variáveis do Quadro 10.2, *Religião*, *Manutenção vs Mudança das Actividades Actuais* e *Área de Interesses*. Neste contexto analítico, consideramos adequado retirar estas três variáveis dos passos subsequentes da análise. Esta opção insere-se no objectivo desta fase do estudo, que é encontrar dimensões estruturantes do 'espaço psicossocial', pelo que faz sentido proceder à caracterização incluindo na análise somente as variáveis que se mostram mais significativas.

Convém, todavia, clarificar o sentido da exclusão destas variáveis. O facto de elas se mostrarem pouco discriminativas, não quer dizer que, em si mesmas, não possam ter um estatuto importante, nomeadamente quando são analisadas de *per se* (conforme se observou, no ponto anterior, na análise univariada), mas sim, que o seu poder discriminativo pode estar a ser silenciado pelas restantes variáveis, pelo que, da sua manutenção não resultará qualquer ganho informativo.

Antes de procedermos à análise das medidas de discriminação, torna-se necessária uma revisão dos valores próprios das dimensões, a realizar, desta vez, a partir das treze variáveis retidas. Verificamos que os valores próprios apresentados no Quadro 10.4, embora sejam menos elevados que os anteriores, reflectem uma estabilidade relativa das dimensões. Globalmente, as três dimensões explicam cerca de 83% da variância dos dados, tendo as duas primeiras particular relevância, por serem responsáveis por 63% da variância total.

Quadro 10.4
Valores Próprios das Dimensões HOMALS
(Valores editados a partir de treze variáveis)

Dimensões	Valores Próprios (<i>Lambda</i>)	% Variância Total
1	4.35	33.44
2	3.79	29.17
3	2.65	20.36

Reportando-nos ao Quadro 10.5, poder-se-ão observar as medidas de discriminação das treze variáveis agora em análise e seleccionar as que contribuem para a definição de cada uma das dimensões.

A análise das medidas de discriminação indica que a Dimensão 1 estrutura os dados psicossociais em função da *Satisfação com os Papéis do Passado*, da *Satisfação com os Papéis Actuais* e da *Satisfação com o Agregado Familiar*, seguida da *Preocupação com a Saúde*, da *Implicação nas Actividades Actuais* e *Relações de Amizade*, do *Número de Actividades Actuais*, da *Saúde Actual* e das *Relações Familiares*. Ainda que as *Relações Familiares* evidenciem uma contribuição relativamente inferior, parece justificar-se, quer do ponto de vista da coerência substantiva, quer empírica, mantê-la agregada nesta dimensão. No plano empírico, a variável *Relações Familiares* regista uma maior quantificação nesta dimensão do que em qualquer das outras duas. No plano teórico, parece revelar-se um sentido que unifica as vivências psicológicas no contexto da qualidade das relações estabelecidas, por cada

um consigo próprio e com os outros, onde as relações familiares terão, necessariamente, protagonismo.

Quadro 10.5
Medidas de Discriminação das Variáveis por Dimensão (HOMALS)

Variáveis	Dimensão 1	Dimensão 2	Dimensão 3
Estado Civil	.188	.655	.743
Composição Agreg. Familiar	.089	.603	.285
Satisfação Agreg. Familiar	.514	.659	.326
Saúde - Actual	.348	.101	.018
Saúde - Preocupação	.497	.097	.112
N.º Papéis e Funções Actuais	.087	.545	.531
Satisfação c/ Papéis Actuais	.539	.516	.149
N.º Papéis e Funções do Passado	.083	.342	.415
Satisfação c/ Papéis Passado	.544	.045	.017
N.º Actividades Actuais	.378	.067	.042
Implicação - Activ.Actuais	.430	.087	.002
Relações Familiares	.229	.073	.008
Relações Amizade	.420	.001	.000

Relativamente à Dimensão 2, as variáveis que mais contribuem para a sua definição são a *Satisfação com o Agregado Familiar*, o *Estado Civil*, a *Composição do Agregado Familiar*, o *Número de Papéis e Funções Actuais* e o *Grau de Satisfação com tais papéis*, e ainda, o *Número de Papéis e Funções no Passado*. A variável *Satisfação com os Papéis Actuais* encontra-se mais quantificada na primeira dimensão, mas ainda assim, ela associa-se claramente às variáveis deste conjunto. Na atribuição de sentido a esta segunda dimensão ganha relevo o facto de as variáveis representarem aspectos psicossociais decorrentes da relação com o núcleo familiar restrito (estado civil, composição e satisfação com o agregado familiar e papéis familiares) e com os papéis exercidos no passado e no presente.

As variáveis que se mostram relevantes na determinação da terceira dimensão são o *Estado Civil*, seguido dos *Papéis e Funções Actuais* e do *Passado*. Não levamos

em conta o papel da *Satisfação com o Agregado Familiar* porque esta percorre as três dimensões e pensamos ser mais adequada a sua interpretação no contexto das dimensões anteriores, onde atinge valores de discriminação bem mais elevados do que na presente dimensão. Assim, o conjunto das variáveis definidoras desta terceira dimensão aponta para a natureza mais descritiva da condição de vida ou do espaço social que cada sujeito ocupa (estado civil e papéis), aspectos que estão integrados nas dimensões anteriores, nomeadamente na segunda. Deste modo, esta dimensão não se reveste de particular valor interpretativo em si mesma e não introduz um acréscimo informativo à análise dos dados, o que nos leva a optar pelo seu abandono em termos interpretativos.

A opção tomada não obriga a questionar as implicações na análise, designadamente na eventual alteração dos valores próprios das outras duas dimensões e nas medidas de discriminação das variáveis, pois nem os valores próprios, nem a quantificação das dimensões, se alteram em função do número de dimensões escolhidas. As quantificações das dimensões são estáveis, pelo que a decisão relativa ao número de dimensões a seleccionar decorre da qualidade da informação associada a cada uma delas, e não tanto da quantidade.

Nesta linha interpretativa, a análise será orientada de modo a explorar a atribuição de sentido explicativo aos resultados encontrados e será guiada pela informação numérica e gráfica que permite visualizar a estrutura que subjaz à matriz multidimensional.

Feita a avaliação das dimensões e das medidas discriminativas, passamos à observação da representação gráfica dos objectos (indivíduos) em estudo e das categorias. Por último, faremos intervir a variável Bem-Estar Psicológico, na qualidade de variável passiva, por forma a identificar, pela via gráfica, a posição relativa das participantes dos três grupos, de acordo com a quantificação das dimensões que, como vimos, agregam as treze variáveis em estudo. O lugar que cada sujeito ocupa, por referência ao ponto médio das Dimensões 1 e 2, traduz o seu posicionamento relativo face aos restantes elementos do grupo de Bem-Estar a que pertencem. Poderão, assim, ser identificadas áreas de homogeneidade ou de diferenciação dos grupos, do mesmo modo que se poderá aferir a eventual existência de *outliers*, casos que reflectem perfis menos representativos. Dado o objectivo da análise, estes casos, a existirem, não serão

eliminados, já que a análise dos mesmos se reveste de particular importância para a caracterização da diversidade de tipos de Bem-Estar.

Pode observar-se na primeira imagem produzida pela HOMALS (Fig. 10.1), constituída a partir dos *scores*¹⁰ dos objectos (indivíduos) e das quantificações das categorias que eles ocupam, a identificação da representação gráfica do posicionamento dos mesmos face às duas dimensões em análise. Esta representação traduz a distribuição dos indivíduos por referência aos eixos definidores das dimensões, distribuição que, embora não homogénea, indica a possibilidade de identificar diferentes áreas de localização das participantes. Estas áreas, definidas em função do cruzamento das duas dimensões, parecem registar situações indicativas da presença de indivíduos com perfis marcadamente distintos face à configuração da nuvem de pontos.

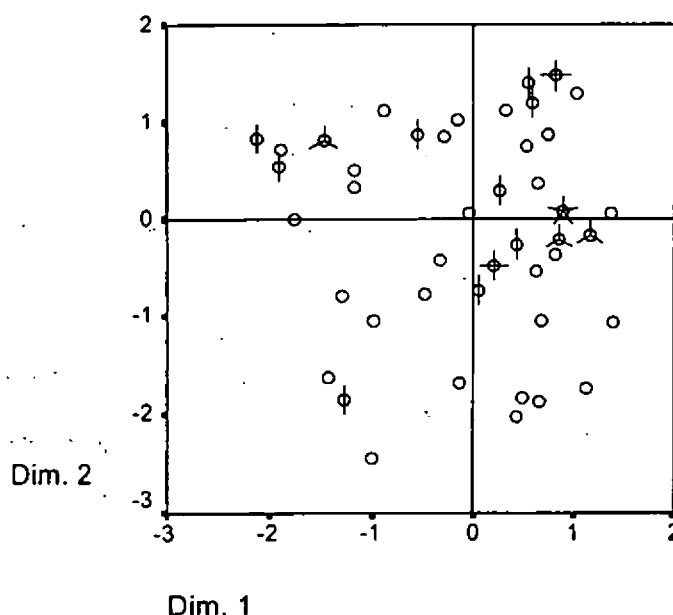


Figura 10.1 – Configuração Topológica do Espaço Psicossocial: Projecção dos Indivíduos

Quando se associa a variável Bem-Estar Psicológico, na qualidade de variável passiva, ilustra-se o posicionamento relativo das participantes face ao grupo a que

¹⁰ Utilizamos o termo *scores* para identificar as medidas produzidas pelo próprio método (HOMALS) a partir da matriz inicial de dados categorizados por variável.

pertencem. Recorda-se que uma variável passiva¹¹, como o próprio nome indica, não intervém na definição das dimensões. É uma variável que tem um carácter ilustrativo na análise, permitindo, secundariamente, identificar a localização dos indivíduos tal como eles são posicionados nas dimensões, mas não intervém na quantificação inicial destas.

A partir desta representação ganha relevo a possibilidade de identificar áreas de homogeneidade (aproximação entre indivíduos do mesmo grupo) e áreas de diferenciação (distância entre indivíduos de grupos diferentes). A representação gráfica, neste caso, aponta para uma leitura imediata da contribuição específica de cada dimensão para a diferenciação dos grupos: a Dimensão 1 diferencia o Grupo 1 dos Grupos 2 e 3; a Dimensão 2 aponta, embora de modo menos claro, para uma diferenciação entre os Grupos 2 e 3 (ver Fig. 10.2).

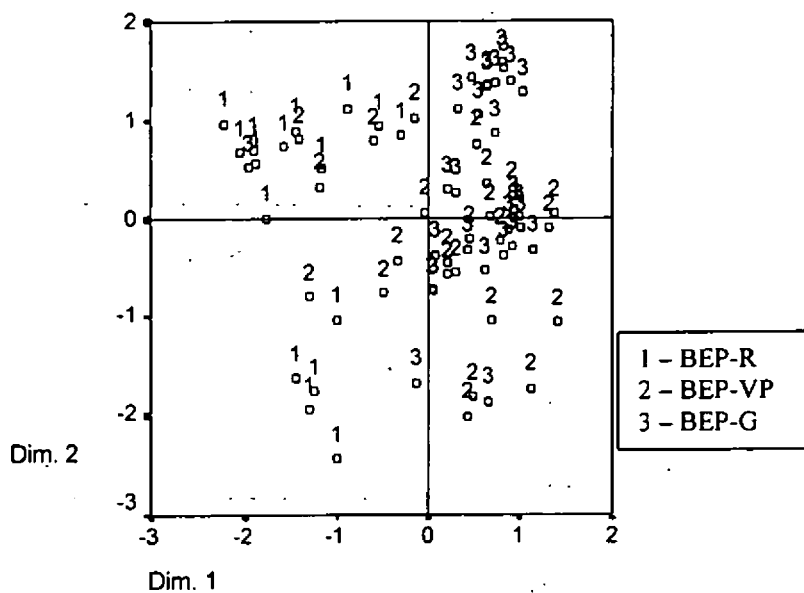


Figura 10.2 – Configuração Topológica do Espaço Psicossocial: Projecção dos Indivíduos por Grupo de Bem-Estar Psicológico

Deve referir-se que a homogeneidade que a HOMALS privilegia é a das variáveis da matriz e não a dos indivíduos (objectos), pelo que a representação que se

¹¹ Esta designação surge na literatura que apresenta e desenvolve o método HOMALS, no entanto, a expressão *ilustrativa* também é utilizada. Outros métodos de análise factorial, por exemplo, a análise de

observa é a resultante do modo como estes estão categorizados nas variáveis. Uma possibilidade de aumentar a legibilidade do modelo seria proceder previamente à classificação dos perfis. Nesse caso, os objectos representados deixariam de ser os indivíduos e as medidas de análise passariam a ser os perfis dos grupos. Tal não é, contudo, o nosso propósito, uma vez que nos interessa conhecer a homogeneidade e a heterogeneidade dos (e nos) grupos, bem como as condições a que ambas se associam.

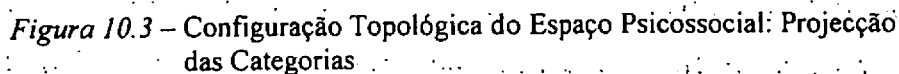
Do ponto de vista da homogeneidade, o Grupo 1 apresenta-se totalmente identificado nas áreas a que correspondem valores negativos na Dimensão 1, enquanto o Grupo 3 se apresenta, maioritariamente, no quadrante superior direito, definido por valores positivos em ambas as Dimensões. A nuvem de pontos que caracteriza o Grupo 3, tem continuidade na área de valores ligeiramente negativos da segunda dimensão, observando-se três casos claramente distanciados do posicionamento mais característico do grupo, mostrando, assim, tratar-se de participantes com características específicas.

Reportando-nos ao Grupo 2, adquire significado particular a dispersão pelos quatro quadrantes definidos pelas duas dimensões, o que permite assinalar a diversidade das características psicossociais das participantes que compõem este grupo. Cerca de metade das participantes estão representadas nos quadrantes identificados por resultados negativos numa ou nas duas dimensões, a outra metade partilha o espaço mais característico do Grupo 3.

Pela leitura desta representação, podemos concluir que os Grupos 1 e 3 ocupam posições bem diferenciadas entre si e compatíveis com uma relativa homogeneidade, enquanto o Grupo 2 se mostra representado de modo heterogéneo.

Vejamos agora o tipo de distribuição de variáveis configurada através do plano determinado pelas duas dimensões em análise (ver Fig. 10.3). A primeira dimensão coloca em contraste as categorias que assinalam a insatisfação com os *Papéis do Passado* (PPMi), insatisfação no *Agregado Familiar* (C/ins), a reduzida Implicação nas *Actividades Actuais* (Ir), elevada *Preocupação com a Saúde* (SdPel), *Saúde Actual* insatisfatória (Sdi), uma satisfação média com os *Papéis Actuais* (PAMs), *Relações de Amizade e Familiares pobres* (RAP, RFp, respectivamente), *Implicação nas Actividades Actuais* média (Im), reduzido número de *Actividades Actuais* (AA1) e grau médio de

correspondências múltiplas, utilizam a designação *suplementar* ao invés de *passiva* ou *ilustrativa*, para identificar o mesmo referencial (Carvalho, 1998, p. 458).



565

As primeiras categorias assinaladas são identificadoras das vivências psicológicas associadas aos papéis e relações sociais dos indivíduos do Grupo 1 que, como vimos, ocupam o espaço do lado esquerdo ao eixo da Dimensão 1, enquanto as segundas categorias são ilustrativas do tipo de vivências dos indivíduos do Grupo 3.

Quanto à Dimensão 2, são as categorias relacionadas com o *Estado Civil*, *Satisfação no Agregado Familiar*, *Actividades e Papéis Actuais* e do *Passado* que adquirem particular relevo. No pólo positivo desta Dimensão, identificam-se com maior poder discriminativo, as categorias de *Casada* (Cas), *Agregado Familiar com Cônjuge* e com *Terceiros* (C/CT), *Satisfação* com as relações de *Coabitação* (C/sat), número elevado de *Actividades Actuais* (AA3); no pólo negativo posicionam-se as categorias de *Solteira* (Solt), *não coabitação com outros* (Só), *Só e insatisfeita* (Sins), *Separada* (Sep), número reduzido de *Papéis e Funções Actuais* (PA1) e insatisfatórios (PAMi) e número reduzido de *Papéis e Funções do Passado* (PP1) (ver Fig. 10.3).

Como referimos anteriormente, esta dimensão parece integrar categorias descritivas e avaliativas da posição relacional actual de cada participante e, atendendo ao modo como as categorias estão representadas, ganha relevo o facto de o espaço interpessoal aparecer restrito à esfera familiar¹³.

Poder-se-á, desde já, considerar que a primeira dimensão diferencia os indivíduos, sobretudo pela *qualidade* das vivências psicológicas associadas aos elementos do espaço psicossocial, ao passo que a segunda dimensão introduz uma diferenciação de cariz distinto, que assenta mais na presença/ausência ou na *quantidade* dos elementos do espaço relacional.

Neste caso, a importância do elemento 'quantidade', observada no espaço relacional familiar, poderá ser interpretada no sentido de que a diversidade de ocupações e de experiências, para as quais remetem o exercício de um maior número de papéis, constituem uma oportunidade para se desenvolver a satisfação e o bem-estar pessoal. Esta associação ganha mais sentido se atendermos à área definidora do Grupo 3, onde se conjugam níveis de maior satisfação com maior número de papéis do passado e do presente. É curioso, ainda, verificar que esta análise também se pode aplicar às

¹³ Recorda-se que, de acordo com o critério definido, os Papéis retidos para esta análise são os *Papéis Conjugal e Maternal*; só se consideram as funções profissionais, em situações de excepção, num número reduzido de casos.

categorias da variável *Actividades Actuais*, que assim se associam, reforçando esta linha interpretativa.

Uma outra característica suscitada pela representação gráfica das categorias é a relativa à eventual estabilidade em categorias de conteúdo idêntico, em que, porém, o foco temporal varia, consoante remetem para o presente ou para o passado. As categorias passíveis desta análise são o *Número de Papéis* e a *Satisfação* com os mesmos, na situação *Actual* e no *Passado*. Pela observação da Figura 10.3, pode fazer-se a leitura do posicionamento relativo das categorias a que aquelas quatro variáveis se referem. Esta leitura indica uma proximidade entre o número de papéis exercidos no passado e no presente, entre categorias equivalentes (por exemplo, PA1 e PP1, número restrito de *Papéis Actuais* e do *Passado*; PA3 e PP3, número amplo de *Papéis Actuais* e do *Passado*). A proximidade destas categorias indica que as participantes que as ocupam terão características próximas, pelo que, atendendo ao referencial de análise passado-presente, indiciam uma fraca mobilidade temporal.

O mesmo tipo de leitura a ser realizado sobre as variáveis satisfação dá-nos a conhecer um padrão de maior mobilidade, sobretudo quando a avaliação do passado é insatisfatória. As categorias que mais claramente representam esta mobilidade temporal são a PPMi e PAMi (insatisfação global com os *Papéis do Passado* e *Actuais*, respectivamente), distanciadas por referência, quer ao eixo da Dimensão 1, quer ao da Dimensão 2. Esta leitura indica que quem avalia insatisfatoriamente os papéis do presente não partilha características idênticas a quem avalia insatisfatoriamente os do passado. Este dado pode ser interessante se for explorado na perspectiva de que, em relação à insatisfação, o passado é susceptível de não determinar o presente e, no que respeita à quantidade de papéis e funções exercidas, a experiência do passado pode influenciar o presente. Em virtude do número restrito de categorias analisadas, este elemento não assume um relevo particular no contexto analítico em presença. No entanto, ele permite abalar uma percepção de carácter determinista na leitura das características psicossociais em análise.

Prosseguindo na interpretação das dimensões e observando, agora, não a representação gráfica, mas a sua quantificação numérica, vejamos em que medida elas permitem identificar níveis de homogeneidade ou de diferenciação dos indivíduos, agrupados em função do Bem-Estar Psicológico.

Reportando-nos ao Quadro 10.6, nele é apresentada a estatística descritiva das dimensões definidas e quantificadas pela HOMALS. Recuperámos aqui a Dimensão 3, excluída dos passos anteriores, na medida em que a sua análise pode esclarecer ou reforçar a opção tomada no sentido da sua desvalorização.

Quadro 10.6
Estatística Descritiva das Dimensões (HOMALS) por Grupo de Bem-Estar Psicológico

	<i>N</i>	Média	<i>DP</i>	ANOVA	<i>gl</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	Comparações Múltiplas <i>p</i> *
Dimensão 1				Dimensão 1				
Grupo 1	16	-1.36	.54	Entre Grupos	2	44.88	.000	G1 < G2 .000
Grupo 2	25	.25	.80	Dentro Grupos	66			G2 < G3 <i>ns</i>
Grupo 3	28	.56	.60	Total	68			G1 < G3 .000
Total	69	.0003	1.01					
Dimensão 2				Dimensão 2				
Grupo 1	16	.009	1.25	Entre Grupos	2	3.9	.042	G1 < G2 <i>ns</i>
Grupo 2	25	-.33	.82	Dentro Grupos	66			G2 < G3 .035
Grupo 3	28	-.30	.94	Total	68			G3 < G1 <i>ns</i>
Total	69	-.0004	1.01					
Dimensão 3				Dimensão 3				
Grupo 1	16	.23	.69	Entre Grupos	2	.60	.554	G1 > G2 <i>ns</i>
Grupo 2	25	-.001	1.19	Dentro Grupos	66			G2 > G3 <i>ns</i>
Grupo 3	28	-.12	.99	Total	68			G1 > G3 <i>ns</i>
Total	69	.0001	1.01					

Nota.* Probabilidade associada ao método Tamhane.

Observando os indicadores da análise de variância univariada (ANOVA), verificamos que a Dimensão 1 contribui fortemente para a diferenciação do Grupo 1 (Bem-Estar Psicológico Reduzido) face ao Grupo 2 (Bem-Estar e Vulnerabilidade Psicológica) e ao Grupo 3 (Bem-Estar Psicológico Global) (ambos significativos a $p < .00$); a Dimensão 2 permite diferenciar apenas o Grupo 2 do Grupo 3 ($p < .04$)¹⁴.

¹⁴ Para proceder à comparação dos grupos dois a dois, foi utilizado o método Tamhane por não estar garantida, numa das três dimensões, a homogeneidade das variâncias (estatística Levene) dos grupos. O pressuposto de normalidade das distribuições foi testado pelo teste de Kolmogorov-Smirnov, sendo os desvios à normalidade significativos para a Dimensão 2; utilizado o teste de Mann-Whitney na

Por seu lado, a Dimensão 3 não permite explicar uma diversidade de comportamentos associada ao Bem-Estar Psicológico ($p < .55$).

Renovamos a leitura interpretativa anteriormente formulada a propósito desta terceira dimensão e constatamos que ela revela o carácter descritivo do espaço social em que as participantes se encontram (estado civil, número de papéis e funções) e que este não se mostra importante na diferenciação dos grupos de Bem-Estar Psicológico analisados. Poderemos considerar que não é o modo como o espaço social é ocupado que importa ao Bem-Estar, mas que é a vivência psicológica do mesmo e das relações a que dá lugar que assumem especial relevância. Estes aspectos estão já representados nas duas dimensões anteriores que passamos a analisar, sintetizando a informação global.

A Dimensão 1 mostra-se definida, fundamentalmente, pelas variáveis relativas ao grau de (in)satisfação, (des)preocupação e (des)implicação ou envolvimento nas áreas relativas à saúde, à família, aos amigos e à sociedade, num âmbito temporal passado e presente. As componentes relacional e emocional presentes nesta dimensão conferem-lhe um estatuto de dimensão de cariz fundamentalmente psicológico, que identifica as vivências psíquicas globais associadas às condições e posições sociais analisadas. Ela representa o modo como o sujeito se relaciona consigo próprio, com o núcleo familiar e com a esfera social alargada, com destaque para o grau de satisfação que tais relacionamentos envolvem.

Esta dimensão parece identificar o capital de vivências psicológicas construído a partir da experiência pessoal, ou a ela associado, e nela se salienta a forma de pensar, agir e sentir as condições de vida globais onde assentam as referências de identidade básicas, a auto-estima, o valor de competência e adequação pessoal, o valor como membro de um grupo familiar e social.

Na análise realizada, vimos que esta dimensão tende a polarizar as categorias, separando níveis mais baixos de satisfação, preocupação ou envolvimento, de níveis mais elevados. Vimos também, a partir da representação dos indivíduos e da análise de variância, que esta dimensão diferencia as participantes do Grupo 1 dos outros dois grupos.

comparação dos Grupos 2 e 3 nesta Dimensão 2, confirma-se a diferença dos grupos, neste caso, ao nível dos valores médios ($p = .011$, teste bilateral).

Poderemos considerar que o Grupo 1 se diferencia por apresentar um menor capital de recursos fundamentais à harmonia psicológica e à vivência social: o pensar e o agir sobre as condições de vida revela-se insatisfatório do ponto de vista emocional, menos implicado do ponto de vista social e menos gratificante na perspectiva relacional. As participantes do Grupo 2 e do Grupo 3 expressam um conjunto de vivências psicossociais que serão essenciais à identidade, o qual se mostra associado a níveis superiores de bem-estar subjectivo.

A Dimensão 2 mostra-se definida pelo estado civil, pelas condições de coabitação (composição do agregado familiar e satisfação), pelo número de papéis e funções actuais e, secundariamente, pelo número de papéis e funções do passado. Esta dimensão identifica, sobretudo, as posições sociais que o sujeito ocupa e os valores que lhes estão associados. A vertente mais característica nesta dimensão parece ser a vida actual, centrada na esfera relacional próxima, na esfera familiar. Relativamente à dimensão anterior, que se revela mais expressiva da dinâmica psíquica interna, a Dimensão 2 parece ser mais definidora de características extrínsecas da identidade.

Na análise da representação das categorias vimos que a diferenciação que esta dimensão introduz é de tipo quantitativo, identificando-se, num dos pólos da dimensão, espaços relacionais mais amplos (leque extensivo de papéis e funções durante a vida adulta, anterior e actual, e agregado familiar alargado), por contraste com categorias que correspondem a espaços relacionais mais limitados (agregado de um só elemento e envolvimento num número limitado de papéis e funções).

Por outro lado, a representação gráfica do posicionamento dos indivíduos, bem como a análise de variância, permitiram identificar que esta dimensão diferencia as participantes do Grupo 2 das do Grupo 3, ou seja, ela opera uma diferenciação entre a presença ou a ausência de vulnerabilidade psicológica, em indivíduos com nível idêntico e positivo de Bem-Estar.

Sendo uma dimensão que está ligada à avaliação actual de aspectos extrínsecos do *self* e, simultaneamente, diferenciadora de situações de vulnerabilidade psicológica, pode-se considerar que ela identifica o impacte das circunstâncias relacionais actuais no *self* e as implicações ao nível da qualidade do funcionamento psicológico e da adaptação das participantes. As que apresentam maior vulnerabilidade psicológica (Grupo 2) são aquelas que terão características que as tornam mais dependentes das

condições relacionais. O Grupo 3, quando caracterizado a partir da Dimensão 2, surge como aquele cuja adaptação é menos dependente das posições e condições relacionais com o meio familiar e social.

Reportando-nos ao Grupo 1, verificamos que ele não se diferencia dos restantes nesta Dimensão 2, pelo que podemos admitir que o reduzido Bem-Estar Psicológico que o caracteriza seja menos dependente das características relativas ao contexto relacional e à qualidade da adaptação e que a condição de Bem-Estar seja mais decorrente de características internas do *self*, nomeadamente dos recursos psicológicos e da dinâmica relacional identificados pela Dimensão 1.

4. Conclusões:

‘A homogeneidade na Diversidade dos Espaços Psicossociais’

A análise da entrevista incidiu sobre as variáveis identificadoras do espaço pessoal, social e relacional dos indivíduos, bem como das vivências psicológicas que lhes estão associadas, que designámos de espaço psicossocial. A metodologia de análise utilizada permitiu avaliar a importância de cada variável na caracterização das participantes em função do Bem-Estar Psicológico e identificar as principais dimensões que estruturam a matriz global dos dados.

A análise da homogeneidade conduziu à selecção de duas dimensões caracterizadoras do espaço psicossocial das participantes.

A Dimensão 1 identifica, fundamentalmente, o modo como as participantes se relacionam consigo próprias, com o núcleo familiar e com a esfera social alargada, com destaque para o grau de satisfação que tais relacionamentos envolvem. As componentes relacional e emocional presentes nesta dimensão conferem-lhe um estatuto de dimensão de cariz fundamentalmente psicológico. Esta dimensão parece identificar o conjunto das vivências psicológicas construído a partir da experiência de vida – esta dimensão dá textura e densidade psicológica às experiências e situações de vida. Nela se salienta a forma de pensar, agir e sentir as condições de vida globais onde assentam as referências de identidade básicas, a auto-estima, o valor de competência e adequação pessoal, o valor como membro de um grupo familiar e social. Identifica recursos fundamentais à harmonia psicológica e à vivência social.

Poderemos considerar que o Grupo 1 (Bem-Estar Psicológico Reduzido) se diferencia ao apresentar menores recursos ou pobres alicerces da identidade: o pensar e o agir sobre as condições e situações de vida revela-se, do ponto de vista emocional, insatisfatório, do ponto de vista social, menos implicado e do ponto de vista relacional, menos gratificante. As participantes do Grupo 2 (Bem-Estar e Vulnerabilidade Psicológica) e do Grupo 3 (Bem-Estar Psicológico Global) detêm um capital de vivências psicossociais que serão essenciais à construção ou redefinição da identidade, o qual se mostra associado a níveis superiores de Bem-Estar.

A Dimensão 2 identifica, sobretudo, as posições sociais que o sujeito ocupa e os valores que lhes estão associados. Relativamente à dimensão anterior, que se revela mais expressiva da dinâmica psíquica interna, a Dimensão 2 parece ser descritiva de características mais extrínsecas da identidade. Ela identifica o impacto das circunstâncias relacionais actuais no *self* e as implicações ao nível da qualidade do funcionamento psicológico e da adaptação dos indivíduos. As participantes com maior vulnerabilidade psicológica (Grupo 2) são aquelas que têm características que as tornarão mais dependentes das condições relacionais observadas, pelo que esta dimensão as diferencia das do Grupo 3, que surge como aquele cuja adaptação é menos dependente das posições e condições relacionais. As participantes do Grupo 1 não se diferenciam das dos outros dois grupos. Poderemos supor que o reduzido Bem-Estar Psicológico que caracteriza este Grupo seja menos dependente das características relativas ao contexto relacional e seja mais decorrente de características internas do *self*.

Para além da possibilidade de definição de espaços de homogeneidade, a análise univariada contribuiu, de modo complementar, para a identificação das características que povoam diversamente os espaços psicossociais em estudo e permitiu, de um modo mais analítico, caracterizar associações específicas entre tais espaços e o Bem-Estar Psicológico.

A viuvez ou a separação não se mostram associadas ao 'mal-estar' assim como o casamento não se mostra associado ao 'bem-estar', e a associação verificada entre a insatisfação com o casamento e o reduzido Bem-Estar Psicológico, pode ser um efeito de coorte. O casamento foi determinado pelo desejo de constituição de família e foi mantido mesmo nas situações de infelicidade dos cônjuges. A preservação da família e a felicidade da mesma surgem como objectivos de vida. Os valores e as representações

ligadas ao casamento e   família alteraram-se profundamente ao longo das últimas décadas, sendo hoje reconhecido que a felicidade dos seus membros é um dos valores fundamentais na manutenção da família. Estas alterações tornam as rupturas dos laços conjugais mais frequentes que no passado e, conseqüentemente, o divórcio deixa de ser alvo de crítica e estigma social (Torres, 1996).

A vivência da sexualidade acompanha o sentido positivo e negativo atribuído   experiência conjugal e parece inscrever-se no mesmo quadro de análise. O que surge mais directamente associado ao Bem-Estar   a atitude positiva relativamente à conjugalidade e a possibilidade das participantes perspectivarem diferentes opções no passado, no presente e face ao futuro. Verifica-se que as mulheres com reduzido Bem-Estar pessoal expressam menor capacidade para enfrentar opções de mudança, mesmo perante situações de grande insatisfação.

O contexto de vida actual, no que concerne às vivências no agregado familiar, põe em relevo a insatisfação experimentada pelas participantes com reduzido Bem-Estar, quer vivam s s, quer vivam com cônjuge e/ou terceiros, tal como acontece com a maioria dos elementos deste grupo. Para este grupo de mulheres, o lar não é visto como um abrigo da vida doméstica ou um lugar seguro de afeições privadas. Em contraste, a possibilidade de construir e fruir um lar satisfatório, s  ou com outros, tipifica o sentimento das mulheres com níveis superiores de Bem-Estar. Esta associação, que num primeiro olhar parecer   bv ia, não o será se atentarmos às circunstâncias em que ocorre. O que nos parece importante salientar é que não são as circunstâncias 'objectivas' da composição do agregado familiar que distinguem os grupos de Bem-Estar, mas sim a qualidade da vivência ou o grau de satisfação subjectiva com os padrões de relação estabelecidos. Não é o estar só que determina sentimentos de solidão e de insatisfação, assim como não é a coabitação que sustenta a satisfação.

Ao nível da saúde, a avaliação subjectiva do estado de saúde e o grau de preocupação com ela constituem indicadores que contrastam os grupos extremos. As participantes com reduzido Bem-Estar Psicológico avaliam às condições físicas actuais como mais desfavoráveis, sendo o grau de preocupação com a doença proporcional a essa avaliação. De modo diferente, as participantes com Bem-Estar Psicológico Global expressam níveis de satisfação mais elevados e a sua preocupação é mais centrada na saúde que na doença. A existência de relações inversas entr  a saúde e a qualidade de

vida social e interpessoal é reconhecida na literatura, revelando-se mais clara e acentuadamente no âmbito da psicopatologia. Nas circunstâncias deste estudo, a hipótese interpretativa dos resultados vai também nesse sentido. Num contexto de escassas reservas de bem-estar pessoal e de recursos relacionais empobrecidos, qualquer sinal de doença, mesmo que 'benigna', tem efeitos psicológicos não proporcionais à intensidade da situação objectiva, mas proporcionais ao sentimento de ameaça à independência e à autonomia pessoal, as quais têm de ser preservadas a qualquer custo.

A avaliação do grau de satisfação com os papéis familiares, conjugal e maternal, para além de reforçar o sentido dos dados anteriores a propósito da vivência de coabitação, põe em relevo o contraste entre os grupos de Bem-Estar. Se a satisfação com o papel conjugal e maternal tem um valor em si mesmo, pela qualidade da inter-relação que lhes subjaz, pode admitir-se também o capital de reserva da auto-estima e da identidade que constituem.

O exercício de papéis familiares e de funções profissionais no passado acompanha o sentido subjectivo que lhe é atribuído no presente. O carácter de mobilidade entre a satisfação no passado e no presente indicia uma acentuação da insatisfação com o papel de esposa, entre as mulheres com reduzido Bem-Estar, e uma intensificação da satisfação, por parte das mulheres com elevados níveis de Bem-Estar. O papel maternal revela-se como alvo fundamental da avaliação da competência própria (feminina); onde o envolvimento afectivo, a dedicação e abnegação são capacidades diversamente enfatizadas, mas em todos os casos reconhecidas. Esta é uma área que se mostra particularmente sensível quando se perspectiva o futuro próprio. O futuro é idealizado diversamente em função da qualidade relacional actual, quer por parte das mulheres que têm filhos e netos, quer por parte de quem os não tem. A expressão de E. Morin (1997) de que são necessários a alegria e o amor no presente para investir bem o futuro, parece ter uma essencial relevância no contexto das relações parentais.

A restrição da rede de relações intersubjectivas e a reduzida satisfação e implicação em actividades com significado pessoal são também factores que acompanham a vivência de um reduzido Bem-Estar e podem constituir elementos condicionantes de vulnerabilidade psicológica e de fragilidade adaptativa às mudanças que a idade adulta avançada e a velhice necessariamente desencadeiam. Os interesses

materializados em actividades regulares, voluntárias e exercidas num contexto interpessoal ou social, mostram-se associados ao Bem-Estar Psicológico. Para além da satisfação da necessidade de realização, do exercício de competências diversas e do valor funcional que tais actividades terão, como protectores da deterioração que a idade acarreta, a vivência interpessoal de partilha de valores e afectos e a inserção social que proporcionam, parecem constituir elementos distintivos da qualidade do Bem-Estar.

Poder-se-á admitir um elemento de coerência que aproxima o sentido explicativo de diversas variáveis, nomeadamente a implicação nas actividades actuais, a natureza das relações interpessoais, o sentido privado ou partilhado das práticas religiosas e a natureza das áreas de investimento no presente e no futuro, se atendermos à centração na esfera pessoal *versus* abertura à esfera interpessoal. Ao contrário do Bem-Estar Psicológico Reduzido, o Bem-Estar Psicológico Global desenha-se, em todas estas áreas, no sentido de um espaço interpessoal mais alargado, de envolvimento em domínios diversos de acção, de procura de significado pessoal num contexto relacional. Haverá formas muito diversas de viver e concretizar o Bem-Estar Psicológico; mas a configuração da sua ausência parece ter contornos bem mais homogêneos. Provavelmente, se nos referirmos às causas, o sentido da diversidade será inverso; as condições de Bem-Estar serão mais fáceis de delimitar do que as causas da sua ausência. Em qualquer das situações haverá múltiplos trilhos, estradas ou avenidas para a construção da vida pessoal e interpessoal e será o modo como o caminho é percorrido que determinará o sentido e o sentimento que conduzem ao Bem-Estar Psicológico na idade adulta avançada.

Foram abordadas, ao longo da análise, algumas mudanças ao nível dos valores e das mentalidades associadas a transformações sociais, políticas e ideológicas que ocorreram ao longo deste século; com particular incidência para Portugal e para o género feminino. Tais referências constituem a base para a compreensão dos comportamentos de um modo social e culturalmente mais contextualizado; ao mesmo tempo que chamam a atenção para a impossibilidade de uma generalização a outras coortes. Os resultados encontrados com esta amostra são considerados como indicadores de referência para um grupo de idade e circunstâncias de vida específicas, como qualquer estudo de uma coorte particular exige.

Capítulo XI

Análise dos Dados do Rorschach

*'Dimensões da Personalidade Associadas
ao Bem-Estar Psicológico'*

Introdução

De acordo com os propósitos identificados na metodologia relativamente à utilização do Rorschach, apresentaremos, num primeiro momento, a análise dos dados obtidos nesta prova projectiva com a amostra global do estudo, a qual será conduzida com referência às normas para a população adulta norte-americana (Exner, 1995) e aos dados obtidos com uma amostra portuguesa constituída com objectivo de derivação de normas nacionais (Pires, 2000).

Num segundo momento, e tendo ainda como referência os dados normativos da população adulta, procederemos à análise dos dados de Rorschach de um grupo de participantes com nível médio/elevado de Bem-Estar Psicológico e sem sinais de vulnerabilidade psicológica. Esta análise visa identificar a expressão, no Rorschach, do funcionamento psicológico positivo na idade adulta avançada.

Posteriormente, o estudo será centrado na comparação dos resultados dos três grupos de Bem-Estar Psicológico, os quais foram organizados de acordo com os critérios apresentados na metodologia (ver capítulo V). Numa primeira fase as variáveis e índices do Rorschach serão considerados ao nível univariado, por forma a identificar o seu papel na diferenciação e caracterização de cada um dos *níveis* e *tipos* de Bem-Estar Psicológico. Numa segunda fase, procuraremos analisar a relação entre variáveis no âmbito de cada *cluster* da personalidade, e a relação entre *clusters*, no sentido de identificar uma eventual associação entre diferentes configurações de personalidade e *tipos* de Bem-Estar Psicológico.

Por último, procuraremos sintetizar e ilustrar a representação dos *tipos* de Bem-Estar Psicológico a partir de índices globais do Rorschach que sinalizam aspectos fundamentais e característicos da personalidade associados à dimensão em estudo.

1. Expressão da Idade Adulta Avançada no Rorschach

1.1 Singularidade da Personalidade ou a Especificidade da Idade?

A caracterização da Idade Adulta Avançada no Rorschach é realizada a partir da análise dos dados obtidos com a amostra total em estudo, que integra 69 indivíduos do sexo feminino, com idades entre os 65 e os 75 anos. Esta análise terá como referência os

dados normativos da população adulta norte-americana (Exner, 1995) e os dados obtidos com uma amostra normativa da população adulta portuguesa (Pires, 2000).

As normas norte-americanas foram estabelecidas a partir de uma amostra de 700 adultos sem queixa, de ambos os sexos e com idades compreendidas entre os 18 e os 70 anos ($M = 32.36$, $DP = 11.93$); esta amostra, contudo, revela-se mais representativa das idades adultas jovem e meia-idade, uma vez que o número de indivíduos com 65 e mais anos de idade nela representada é reduzido ($n = 19$) e representa apenas 3% da amostra total (ver Exner, 1991; 1995; Exner et al., 1995). A amostra portuguesa, a que faremos referência ao longo desta análise, é constituída por 309 indivíduos, com características (condição clínica, sexo e idade) semelhantes às da amostra norte-americana, pelo que também representa, sobretudo, as idades jovem adulta e meia-idade¹.

Os dados desta amostra normativa portuguesa² não constituem, contudo, normas nacionais. O estudo normativo, que compreende a definição de tabelas de codificação e dados de referência específicos para a população portuguesa, não está ainda finalizado, encontrando-se apenas disponíveis, por ora, os dados obtidos com a referida amostra a partir dos critérios de codificação estabelecidos por J. Exner para a população dos E.U.A.. Assim, no decurso deste trabalho, faremos referência a dados da amostra normativa portuguesa e não a dados normativos.

A utilização dos dados desta amostra portuguesa constitui-se como uma referência importante para a interpretação dos resultados do nosso estudo, uma vez que, em ambos os casos, são utilizados os mesmos procedimentos de aplicação, de codificação e de obtenção do Sumário Estrutural do Rorschach, sendo a principal diferença a variável idade aqui tomada como elemento em análise.

Embora o sexo também constitua uma variável que diferencia a amostra em estudo das duas amostras normativas em referência, não a consideraremos como aspecto particular nesta análise. Os trabalhos com o Rorschach, no âmbito do Sistema Integrativo do Rorschach (S.I.R.), não têm identificado diferenças significativas entre os sexos, no conjunto das variáveis e índices do Sumário Estrutural. J. Exner, que até 1991

¹ A amostra normativa portuguesa, com uma média de idade de 37.25 ($DP = 13.29$), integra exactamente a mesma proporção, que a amostra norte-americana, de adultos com idade igual ou superior a 65 anos ($n = 9$).

² A designação de 'amostra normativa' pretende salientar que se trata de uma amostra constituída para efeitos de derivação de normas e, como tal, organizada em função de critérios de representatividade da população portuguesa adulta.

apresentava tabelas de estatística descritiva separadas para homens e mulheres; veio a abandoná-las; nas publicações a partir de 1993, inclusive, apenas apresenta uma tabela normativa para adultos sem queixa. No mesmo sentido, I. Weiner (1998) defende o princípio da universalidade neste domínio, afirmando que o Rorschach identifica as mesmas características psicológicas nos homens e nas mulheres e que as diferenças relativas ao sexo são “mínimas e inconsequentes” (*idem*, p. 44)³.

Deste modo, as várias amostras em comparação neste capítulo têm em comum a metodologia de avaliação e de codificação e diferem, entre si, nas características sócio-culturais e na idade dos elementos que as compõem. A análise dos dados quantitativos do Sumário Estrutural do Rorschach obtidos no nosso estudo em paralelo com os dados das duas amostras normativas de adultos, permitirá estimar em que medida as mulheres na idade adulta avançada revelam características tendencialmente diferenciadas das observadas em idades adultas mais jovens. Por outro lado, a comparação entre os resultados das amostras portuguesas e os da norte-americana possibilitará considerar hipóteses de interpretação de eventuais diferenças à luz do contexto da idade e/ou no das diferenças sócio-culturais.

O sentido da comparação global dos dados do nosso estudo, relativamente aos dados ‘normativos’, visa apenas uma leitura dos domínios de aproximação ou de afastamento das variáveis e dimensões do Rorschach mais relevantes no presente trabalho. Nesta leitura utilizaremos, conjuntamente, os vários indicadores de tendência central e de dispersão de resultados de cada uma das amostras, uma vez que as distribuições, na grande maioria das variáveis, não se aproximam da normal, mesmo quando são utilizadas grandes amostras.

Os valores da estatística descritiva dos dados da amostra total – grupo de 69 mulheres, com idades entre os 65 e os 75 anos – são apresentados no Quadro F1 (em anexo). Nele se registam os indicadores de frequência, média, desvio-padrão, mediana, moda, assimetria e curtose para todas as variáveis do Sumário Estrutural do Rorschach; os diversos índices e *rationes* derivados destas variáveis são apresentados por categorias com os respectivos valores de frequência e percentagem. Por forma a facilitar

³ Os dados de um estudo realizado com crianças portuguesas de 10 anos de idade (Silva & Campos, 1999), em que as diferenças entre os dois sexos são reduzidas a cinco das 47 variáveis estudadas, vão no sentido das afirmações de Exner e Weiner.

a leitura comparativa dos resultados das diferentes amostras, os quadros foram organizados com uma sequência e um formato semelhantes aos das tabelas apresentadas por J. Exner. Todavia, atendendo ao objectivo específico das comparações a estabelecer, não será realizada uma análise detalhada por variável, mas sim uma análise sumária em sete rubricas que agregam as variáveis e índices que nos parecem mais relevantes e que passamos a analisar (Produtividade, Modos de Apreensão, Qualidade de Desenvolvimento e Actividade Organizativa, Determinantes, Conteúdos, Qualidade Formal, Precisão e Convencionalidade Perceptiva, Índices e *Raciones*; Estilos de Personalidade e Cotações Especiais).

i) Produtividade, Modos de Apreensão, Qualidade de Desenvolvimento e Actividade Organizativa

Os valores da estatística descritiva do número de Respostas (*R*), Modos de Apreensão dos estímulos (*W*, *D*, *Dd* e *S*), níveis de Qualidade de Desenvolvimento (*DQ+*, *DQ0*, *DQv/+* e *DQv*) e índices de Actividade Organizativa (*Zf* e *Zd*) revelam distribuições de resultados que, na generalidade, são muito próximas das da amostra normativa portuguesa e, em alguns casos, das normas americanas.

Os valores de *R*, *W*, *D* e *DQ+* são ligeiramente inferiores aos valores médios norte-americanos, enquanto as variáveis *Dd*, *Zf* e *Zd* são as que mais se distanciam desses valores. No caso das duas últimas variáveis, os valores de tendência central (média, moda e mediana) são muito semelhantes aos encontrados na amostra adulta portuguesa, o que não acontece, contudo, com a variável *Dd*. Esta variável apresenta, na nossa amostra ($M = 2.75$, $DP = 2.86$, $Mdn = 2.00$, $Moda = 1.00$) valores superiores aos norte-americanos ($M = 1.23$, $DP = 1.70$, $Mdn = 1.00$, $Moda = 0.00$). No entanto, os valores obtidos com a amostra normativa portuguesa ($M = 5.27$, $DP = 4.37$, $Mdn = 4.00$, $Moda = 3.00$) são bem mais distantes dos da distribuição norte-americana.

Do ponto de vista interpretativo, porém, as diferenças apontadas não nos parecem muito relevantes, em virtude de decorrerem dos parâmetros de codificação utilizados. Na ausência de tabelas específicas para a população portuguesa, utilizámos as normas de codificação norte-americanas, o que se reflecte, por exemplo, ao nível da

variável *Dd*, cuja codificação é determinada apenas pela frequência da apreensão de determinadas áreas dos estímulos, a qual pode ter variações de cultura para cultura⁴.

A diferença observada em *Zd*, contudo, não pode ser explicada pelos parâmetros de codificação utilizados. Esta variável, que identifica a eficiência da actividade organizativa, apresenta um valor tendencialmente inferior na amostra de idade avançada ($M = -1.44$; $M = -1.13$; $M = .72$; na amostra em estudo, na amostra normativa portuguesa e na norte-americana, respectivamente). Tal pode indiciar a tendência para uma actividade cognitivo-comportamental mais rápida e decidida; ignorando ou simplificando a complexidade dos estímulos. A dispersão de resultados, porém, dá a conhecer uma grande diversidade de estilos organizativos, em que algumas participantes manifestam uma análise excessivamente atenta e exaustiva dos estímulos (estilo ultra-incorporador), e outras expressam uma análise precipitada e pouco atenta dos mesmos (estilo sub-incorporador).

A observação dos valores da dispersão da distribuição de resultados da amostra normativa portuguesa para esta variável ($DP = 4.47$, *Amplitude* = $-13.50 - +16.00$) mostra também uma importante heterogeneidade entre a população adulta; heterogeneidade que se revela superior à encontrada na idade adulta avançada no nosso estudo ($DP = 3.89$, *Amplitude* = $-9.00 - +10.00$), sendo esta mais próxima da identificada na amostra norte-americana ($DP = 3.06$, *Amplitude* = $-6.50 - +9.50$).

A heterogeneidade referida não decorre necessariamente das capacidades cognitivo-intelectuais ou da idade, ou apenas delas, mas poderá estar associada a outras características de personalidade, nomeadamente às que traduzem o estilo de mediação cognitiva, o que será observado no decurso da análise dos dados.

⁴ As diferenças encontradas decorrem da inadequação das tabelas de referência utilizadas nos estudos portugueses, o que se reflectirá, sobretudo, nas variáveis codificadas a partir de valores de frequência, nomeadamente, áreas de localização, qualidade formal e respostas populares (Novo, 1988). Todavia, as diferenças observadas em outras variáveis, cuja codificação não depende da frequência, como veremos adiante, exigem uma reinterpretação do seu significado tendo em conta as variações que apresentam em diferentes culturas. Estudos anteriores realizados em Portugal, designadamente com população adulta, chamam a atenção para alguns elementos de codificação em que as diferenças interculturais se podem reflectir de um modo mais claro (Silva & Campos, 1999; Silva, Novo, & Prazeres, 1990; Silva & Prazeres, 1994), aspectos que serão certamente identificados e aprofundados no âmbito do estudo normativo do Rorschach para a população portuguesa.

ii) Determinantes :

Nos diversos determinantes, Forma (F), Movimento (M , FM , m), Cores Cromática ($Sum\ C$ e $WSum\ C$) e Acromática (C'), Dimensionalidade (FD) e Sombreado (T , V , Y e $Sum\ Shading$), registam diferentes graus de aproximação aos valores normativos de referência.

Nos determinantes $FM+m$, C' , T , V , Y e $Sum\ Shading$ verificam-se valores de tendência central muito semelhantes aos apresentados por J. Exner e idênticos aos obtidos com a amostra normativa da população portuguesa adulta.

Na nossa amostra, os valores da estatística descritiva do determinante Forma (F) ($M = 10.42$, $DP = 5.84$, $Mdn = 9.00$, $Moda = 7.00$) e do índice de proporção de respostas formais no conjunto do protocolo, Lambda (L) ($M = 1.24$, $DP = 0.12$, $Mdn = 1.00$, $Moda = 1.00$) são superiores aos valores normativos americanos mas não se distanciam dos encontrados na amostra normativa portuguesa, onde se registam valores relativamente semelhantes para o F ($M = 9.62$, $DP = 4.58$, $Med = 9.00$, $Md = 7.00$) e para L ($M = 1.21$, $DP = 1.71$, $Mdn = 0.75$, $Moda = 0.50$).

Os determinantes Movimento (M) e Cor Cromática ($Sum\ C$ e $WSum\ C$) apresentam, na amostra de idosos, valores consideravelmente inferiores aos americanos, mas, uma vez mais, próximos dos da amostra normativa portuguesa. Estas variáveis, em conjunto, identificam o nível de recursos adaptativos do sujeito e as competências psicológicas para empreender comportamentos deliberados e dirigidos, o que se traduz por um índice designado EA . Este índice apresenta, consequentemente, valores inferiores aos apresentados por J. Exner, ainda que eles não atinjam o limiar crítico abaixo do qual se considera poder ficar comprometida a capacidade de funcionamento psicológico adaptado (Weiner, 1998, pp. 139-140).

Podemos considerar, deste modo, que o nível de recursos ideativos (M) e afectivos ($Sum\ C$ e $WSum\ C$), e o índice (EA) que serve de barómetro das capacidades adaptativas e das competências psicológicas de cada pessoa para prosseguir os seus objectivos e necessidades pessoais, embora se revelem inferiores aos norte-americanos, não serão indicadores de particulares dificuldades adaptativas na idade adulta avançada. Por outro lado, a inferioridade observada nos adultos idosos não deverá ser imputável à idade, uma vez que a expressão destas variáveis, quer quando tomadas isoladamente,

quer quando combinadas no índice *EA*, têm valores coincidentes com os obtidos na amostra normativa portuguesa.

Por último, a análise das distribuições de resultados no determinante *FD* permite identificar um comportamento porventura específico do grupo de idade avançada, onde ocorre com uma frequência menor do que a registada em ambas as amostras de adultos mais jovens, portuguesa e norte-americana. Na nossa amostra, o *FD* surge apenas em 32% dos protocolos, enquanto nas amostras normativas americana e portuguesa ele ocorre em 79% e 72% dos casos, respectivamente.

A interpretação destas diferenças reclama a ponderação da influência dos factores idade e/ou coorte e a atribuição de sentido interpretativo para esta aparente 'atipicidade'. Esta variável expressa a percepção pessoal que cada sujeito tem de Si Próprio, uma percepção intelectualizada, construída mais no plano cognitivo e menos infiltrada por elementos afectivo-emocionais. A expressão de outras variáveis neste mesmo domínio da percepção de Si, variáveis em que estão mais declaradamente envolvidos aspectos emocionais, sobretudo negativos, seja uma ideação pessimista (*MOR*) ou uma avaliação pessoal sofrida e dolorosa (*V*), não se mostram com valores alterados na amostra em estudo. Neste contexto, o decréscimo da variável *FD* na idade adulta avançada pode sinalizar, não um desinteresse ou limitadas capacidades de introspecção, mas antes, que a introspecção é mais integrada e envolve, mais frequentemente, aspectos emocionais. Os comportamentos de centração introspectiva, quando ocorrem, parecem ser determinados, sobretudo, pelo processamento de elementos emocionais menos positivos, e não tanto pelo processamento racional, lógico e 'asséptico', tal como acontece ao longo de grande parte da idade adulta.

iii) Conteúdos

Os principais conteúdos envolvidos nas respostas ao Rorschach também se expressam por frequências que se aproximam diversamente das observadas nas normas norte-americanas, mas são, de um modo geral, muito próximas das observadas na amostra normativa da população portuguesa.

Os conteúdos humanos relativos a seres não reais e/ou partes do ser humano [*(H)*, *Hd* e (*Hd*)] têm valores muito próximos dos das normas em referência (americanas e portuguesas). A variável relativa ao conteúdo humano *H* (Puro), que identifica

perceptos humanos reais e completos, é a que mais diferencia, pela sua inferioridade, as duas amostras portuguesas da amostra americana. As diferenças encontradas, contudo, parecem-nos dever ser explicadas à luz de estudos interculturais, já que a idade não se mostra como elemento verdadeiramente diferenciador dos resultados.

Uma atenção particular aos conteúdos Animal [*A*, (*A*), *Ad* e (*Ad*)], Anatomia (*An*), Radiografia (*Xy*), Sexo (*Sx*) e Alimentação (*Fd*), que são referidos na literatura como elementos de potencial variação na idade adulta avançada, permite verificar que, na nossa amostra, tais variáveis não têm uma expressão diferente da observada na população adulta portuguesa de idades mais jovens.

iv) Qualidade Formal, Precisão e Convencionalidade Perceptiva

As variáveis *X+*%, *F+*%, *Xu*% e *P*, incluídas neste domínio de precisão e de convencionalidade perceptiva, são índices cuja codificação deriva da frequência com que determinadas percepções (área das respostas e respectivos conteúdos) ocorrem numa dada população, pelo que os valores observados nas amostras portuguesas não são directamente comparáveis aos valores normativos americanos. É o que acontece com os índices *X+*% e *F+*% que registam valores inferiores na amostra em estudo e na amostra normativa portuguesa, indicando que os portugueses elaboram respostas relativamente diferentes das que são mais características entre os norte-americanos. Do mesmo modo, o índice de respostas não comuns (*Xu*%), observado nas duas amostras nacionais, regista um valor superior ao encontrado nas normas americanas, pois perceptos, eventualmente comuns entre os portugueses, são codificados como incomuns por força das normas americanas utilizadas. Curiosamente, apesar do valor de *Xu*% encontrado no nosso estudo ser superior ao norte-americano, o observado na amostra normativa portuguesa é mais elevado ainda, pelo que, de novo, a idade não deve ser invocada como factor explicativo destas diferenças de resultados.

As variáveis que neste domínio se oferecem como indicadores privilegiados de referência, porque a elas subjazem critérios de avaliação considerados de convencionalidade universal, são as relativas à qualidade Formal Adequada (*FA*%)⁵ e à

⁵ Esta variável *FA*%, que indica a proporção de respostas de qualidade formal adequada no conjunto das respostas de um protocolo, resulta da soma de duas outras variáveis relativas à qualidade formal positiva (*X+*%, relativa às respostas com qualidade formal superior e/ou comuns, e *Xu*%, relativa às respostas incomuns que não envolvem distorção perceptiva). Esta nova variável proposta por J. Exner e apresentada

Distorção Perceptiva ou Qualidade Formal Negativa ($X\%$). Nestas duas variáveis registam-se valores muito semelhantes aos apresentados nas normas norte-americanas e nos dados da amostra normativa portuguesa para adultos mais jovens.

v) Índices e Raciones

Os índices de Controlo e de Tolerância ao *Stress* (*Nota D* e *Nota AdjD*) apresentam, na nossa amostra, valores de mediana e de moda semelhantes aos obtidos na população adulta americana e na portuguesa. O Quociente Afectivo (*Afr*), que indica a capacidade de processamento dos estímulos emocionais, bem como os índices de Intelectualização (*Intellect*), de Isolamento Social (*Isol/R*) e de Combinação Cor-Sombreado (*CShd Blends*), também se mostram dentro dos valores médios das normas em referência. As variáveis que indicam o número de respostas de Combinação (*Blends*) e a proporção destas no total do protocolo (*Blends/R*) registam valores que estão dentro dos parâmetros das respectivas distribuições de resultados na amostra portuguesa adulta, muito embora sejam inferiores às normas americanas.

As variáveis que, contudo, mais se distanciam dos valores normativos americanos são as relativas ao movimento activo, quer ao movimento humano activo (M^o), quer ao conjunto total e todos os movimentos activos (a) de tipo humano, animal e de objecto. Em ambos os casos, o padrão de resultados observado na amostra em estudo é muito semelhante ao obtido com a amostra normativa portuguesa. Curiosamente, no pólo complementar destas variáveis, os movimentos passivos (M^p e p) não se diferenciam nas três amostras em observação; os valores obtidos com os adultos idosos e com a amostra normativa portuguesa não diferem dos valores encontrados por J. Exner na amostra da população norte-americana. Este sentido das diferenças sugere que a expressão de competências ideativas, sobretudo as de natureza construtiva, afirmativa e assertiva, indicadas pela frequência de movimento humano activo, é uma característica eventualmente menos dominante da população portuguesa quando comparada com a norte-americana.

num *Workshop* de Interpretação do Rorschach (*Workshop* integrado no 13º Seminário de estudos do Rorschach, realizado em Lisboa, 1999), tem considerável valor interpretativo, nomeadamente na comparação de dados transculturais, uma vez que, face às duas variáveis prévias, reduz o efeito envolvido na convencionalidade perceptiva fruto das diferenças sócio-culturais.

Numa comparação sumária como a que temos vindo a realizar, a análise da generalidade dos Índices e *Raciones*, aqui observados, permite destacar, neste conjunto de indicadores globais do funcionamento psicológico, a proximidade da informação quantitativa obtida na amostra em estudo face às amostras em referência. Naturalmente que uma análise detalhada permitirá identificar aspectos característicos e específicos de cada uma das populações e grupos etários.

vi) Estilos de Personalidade

O estilo de personalidade ou o tipo de vivências é indicado pelo índice *EB* (*Erlebnistypus*), o qual expressa a relação entre os recursos psicológicos ideativos e os afectivo-emocionais. Este índice tem subjacente o princípio teórico de que a relação entre os recursos disponíveis no indivíduo tem uma importância maior que o número de recursos em absoluto. Ele indica a atitude fundamental da personalidade do sujeito para consigo próprio e para com o mundo exterior: uma atitude de procura das 'coisas' no *self* ou nelas mesmas, no mundo externo.

De um modo complementar, o índice *EBPer* (*EB Invasor*) indica em que medida o estilo básico de personalidade é penetrante ou extensivo à generalidade das vivências e comportamentos do indivíduo. A presença de um estilo *Invasor* significará que o modo de viver e experimentar os acontecimentos e os seus ecos é marcado pela utilização dominante e consistente de um tipo de recursos, ideativo ou emocional, sobre o outro.

A frequência destes estilos na nossa amostra e nas duas amostras normativas em referência é apresentada no Quadro 11.1. A análise das proporções de *EB* e de *EBPer* nas diferentes amostras permitirá quer uma interpretação centrada nas diferenças de idade, que aqui nos importa caracterizar, quer uma outra centrada nos aspectos interculturais que podem estar subjacentes às diferenças encontradas nas amostras portuguesas relativamente à americana. Esta última ultrapassa as possibilidades do presente trabalho e será, certamente, um dos objectivos do estudo normativo do Rorschach para a população portuguesa.

Uma comparação entre as proporções que se registam na nossa amostra, nos três estilos de *EB* básicos (*Introversivo*, *Extratensivo* e *Ambiguo*), com as da amostra norte-americana, permite-nos salientar a diferença de posições que ocorre ao nível dos dois

últimos estilos. O estilo *Ambigual* é majoritário na população idosa que a amostra em estudo caracteriza e o *Extratensivo* é o menos frequente, enquanto na amostra estudada por J. Exner o estilo *Extratensivo* é dominante e o *Ambigual* é o menos frequente dos três tipos de vivência. Relativamente ao estilo *Introversivo*, ele ocupa uma posição equivalente, quer nestas duas amostras, quer na amostra normativa portuguesa. A incidência dos estilos Invasores (*Introversivo-Per* e *Extratensivo-Per*) não se revela muito diferente, com 27% na amostra do presente estudo e 22% e 30%, nas amostras normativas norte-americana e portuguesa, respectivamente.

Quadro 11.1

Estilos *EB* e *EBPer* em Amostras Portuguesas e Norte-Americana

Estilo de Personalidade (<i>EB</i> e <i>EB PER</i>)	Amostra Total (65 - 75 anos) (<i>N</i> =69)	Amostra Port. * (18 - 70 anos) (<i>N</i> =309)	Amostra USA** (18 - 70 anos) (<i>N</i> = 700)
Introversivo	28%	28%	36%
Introversivo <i>PER</i>	17%	16%	10%
Ambigual	55%	50%	20%
Extratensivo	17%	22%	44%
Extratensivo <i>PER</i>	10%	14%	12%

Nota. * Amostra normativa da população portuguesa (Pires, 2000).

** Amostra normativa da população norte-americana (Exner, 1995).

Centrando a análise na comparação dos resultados obtidos pelo grupo de adultos idosos com os dados da amostra normativa portuguesa, verifica-se uma proporção equivalente no que se refere à generalidade dos estilos *EB* e ao carácter Invasor assinalado pelo *EBPer*. Tal leva-nos a considerar que a idade não parece ser um factor diferenciador do estilo da personalidade. O estilo *Ambigual*, que em função da comparação com os dados norte-americanos poderia pensar-se ser específico dos adultos de idade avançada, na verdade, não se mostra como tal, dada a sua grande expressão na amostra portuguesa de adultos mais jovens. Para além dos factores interculturais eventualmente envolvidos, esta elevação da proporção de ambiguaes nas

amostras portuguesas, chama a atenção para os aspectos técnicos relativos à categorização do *EB*, os quais têm consequências no plano interpretativo.

O estilo de personalidade é categorizado a partir da relação entre os dois pólos de recursos psicológicos (ideativos e emocionais) e do valor quantitativo da variável *EA*. Como vimos anteriormente, esta última variável atinge valores superiores na amostra americana, pelo que a utilização dos mesmos valores-critério pode conduzir a um aumento da proporção do estilo *Ambigual*⁶ e à consequente diminuição dos estilos *Introversivo* e *Extratensivo* nas amostras portuguesas.

Independentemente dos aspectos técnicos e interculturais envolvidos, a análise dos estilos de personalidade e a sua expressão na idade adulta avançada será retomada, no ponto seguinte, tendo por referência a informação relativa ao Bem-Estar Psicológico. No entanto, o padrão de resultados aqui observado na amostra total em estudo, quando comparado com o da amostra normativa portuguesa, não revela diferenças expressivas entre a idade avançada e os adultos jovens e de meia-idade.

vii) Cotações Especiais

Nas Cotações Especiais Críticas, índices respeitantes às alterações da lógica, da coerência e da integração do pensamento (*Sum6*, *WSum6* e *PSV*), registam-se valores equivalentes aos das duas amostras normativas, portuguesa e norte-americana. Nas Cotações Especiais Não Críticas, que identificam aspectos qualitativos específicos do conteúdo das respostas, revelam-se, em alguns casos, diferenças entre os valores observados na amostra de adultos idosos e os da amostra norte-americana. Os índices, que identificam as respostas com conteúdo mórbido ou emoções disfóricas (*MOR*) e as respostas que incorporam uma representação simbólica (*AB*), registam valores que caem dentro dos parâmetros das respectivas distribuições de resultados nas normas

⁶ O *EB* é categorizado a partir da relação entre os recursos ideativos e os afectivo-emocionais, e assume, no S.I.R., uma de três categorias: *Introversivo*, *Extratensivo* ou *Ambigual*. A categorização de um estilo como *Introversivo* ou *Extratensivo* só acontece quando um dos tipos de recursos é superior ao outro em, pelo menos, dois pontos, no caso do *EA* ser igual ou inferior a dez pontos; se o *EA* for superior a dez, será necessário, pelo menos 2,5 pontos de diferença. Ora, manter estes mesmos valores-critério, não obstante a significativa inferioridade de *EA* que se observa nas amostras portuguesas, pode determinar uma maior proporção do *Estilo Ambigual*. Noutros sistemas de codificação de Rorschach, são considerados outros critérios de identificação dos estilos *Introversivo* e *Extratensivo*, nomeadamente nos de C. Beizmann, de Loosli-Usteri e no da 'escola francesa', em que o valor da diferença entre os dois pólos do *EB*, necessário à identificação de um estilo *Introversivo* ou *Extratensivo*, é menor; na escola francesa, por exemplo, este

americanas. Já os índices especiais que assinalam a presença de movimentos cooperativos (*COP*) e agressivos (*AG*) e a presença de respostas personalizadas (*PER*), que denotam a necessidade de referência explícita ao conhecimento e à experiência pessoal, conhecem valores de tendência central inferiores aos registados nas normas norte-americanas. Estas diferenças, contudo, não são específicas da idade adulta avançada, uma vez que, nas diversas cotações, os valores da amostra em estudo são próximos dos que ocorrem na amostra normativa da população portuguesa adulta de idades mais jovens.

A partir do conjunto das comparações efectuadas poderemos concluir que, na generalidade, as variáveis, índices e *razões* analisados se mostram com uma expressão muito semelhante aos valores encontrados na população portuguesa adulta e, na maioria dos casos, com valores também próximos dos encontrados nas normas norte-americanas. As diferenças observadas, face aos dados normativos apresentados por J. Exner, não são específicas da nossa amostra, elas são comuns às encontradas na amostra normativa portuguesa, pelo que a compreensão do seu significado obriga à análise não só dos aspectos técnicos que estão na origem de algumas diferenças, mas também dos factores interculturais mais pertinentes no âmbito do desenvolvimento e da manifestação de diversas características de personalidade⁷.

A idade em causa no nosso estudo não parece, assim, constituir um factor determinante de alterações significativas da personalidade, quando se tomam por referência os dados quantitativos do Sumário Estrutural do Rorschach. Devemos, contudo, ter presente que os resultados encontrados são, provavelmente, específicos da

valor é de 0.5 (ver Rausch de Traubenberg, 1970), tal como foi inicialmente proposto por H. Rorschach (1921/1967).

⁷ As diferenças encontradas nos estudos portugueses não são específicas ou exclusivas da população portuguesa. Um trabalho de D. Silva, apresentado no XIII Congresso Internacional de Rorschach realizado em Paris, no ano de 1990, lança pela primeira vez, no plano internacional, a discussão sobre a aplicabilidade das normas americanas em diferentes países e a necessidade de definição de normas específicas que contemplem a diversidade da expressão da personalidade em diferentes culturas (Silva et al., 1991). Posteriormente, vários trabalhos realizados em Espanha (Alvarez et al., 1993; Campo, 1993; Sendín, 1993), no Chile (Vinet, 1993), na Venezuela (Ephraim et al., 1993), Finlândia (Mattlar et al., 1993), Bélgica (Mormont, 1998) e França (Andronikof-Sanglade, 2000) dão a conhecer dados divergentes das normas norte-americanas. Um trabalho de revisão de literatura sobre estudos normativos no âmbito do S.I.R. nos países ibero-americanos, de E. Vinet (2000), destaca um padrão de homogeneidade dos dados do Rorschach nestes países e uma diferenciação importante face às normas de J. Exner. Na generalidade dos países da América do Sul estudados e em Espanha, as diferenças encontradas são muito próximas das encontradas em Portugal, sobretudo para as variáveis: *L*, *Zd*, Qualidade formal, *M*, *WsumC*, *EA*, *es*, *C'*, *T*, *V* e *Y*).

amostra estudada e a sua generalização à idade adulta avançada deve ser considerada sob reserva. A amostra em estudo, além de constituir uma pequena amostra ($N = 69$), tem características próprias e de relativa homogeneidade. É uma amostra do sexo feminino apenas, as participantes têm um nível cultural médio relativamente ao da população adulta portuguesa, muito embora ele seja superior ao da média da geração a que pertencem⁸, apresentam uma situação clínica normal e desfrutam de uma vida autónoma em residência própria, admitindo-se que, deste modo, usufruam de condições de normal acesso e integração sócio-cultural. Estas variáveis terão uma função moderadora importante na avaliação do envelhecimento (Reichlin, 1984) e na manutenção dos pilares da personalidade na idade adulta avançada e na velhice.

As conclusões extraídas são concordantes com os dados obtidos por Poitrenaud e Moreaux (1975) e por Mattlar e colaboradores (1985, 1992) no sentido de não se encontrarem diferenças quantitativas significativas no Rorschach entre adultos de idade avançada e adultos de idades mais jovens. Naturalmente que, em situações de institucionalização (e. g., Ames, 1965; Klopfer, 1946, *cit. in* Light & Amick, 1956; Prados & Fried, 1947), em situações de deterioração das condições de saúde e de vida social e em situações de frustres recursos educacionais, culturais e económicos (e. g., Adrados, 1987; Muzio & Luperto, 1998), a realidade é bem diferente, mas, nestes casos, não, será a idade, ou só a idade, o factor explicativo das diferenças, como os estudos realizados na primeira metade do século XX sugeriam.

Estudar a idade adulta avançada é tentar detectar as linhas mais resistentes do 'tecido psíquico', e o que estes dados permitem relevar é que, em grande medida, as características básicas da dinâmica e da estrutura da personalidade, alicerces da adaptação do comportamento e da qualidade da vivência pessoal e interpessoal, estão preservadas. Bianchi (1989) considera que a personalidade, no que se refere ao envelhecimento, muda de modo a permitir a permanência dos aspectos essenciais; as evoluções dependem mais das características próprias dos sujeitos do que da sua idade. Quer isto dizer que o envelhecimento acontece de modo diferente em cada um, pelo que

⁸ O nível sócio-cultural das participantes, inferido a partir do grau de escolaridade, é muito semelhante ao identificado na amostra normativa portuguesa (Pires, 1999). Esta aproximação, contudo, não anula o facto de considerarmos que se trata de um grupo de mulheres culturalmente diferenciadas, uma vez que têm um nível de escolaridade bem superior aos indivíduos da sua geração de pertença (coortes nascidas entre 1923 e 1934) com um número de anos de escolaridade inferior à média de 9 anos que caracteriza a amostra em estudo.

a análise do Rorschach na idade adulta avançada, tal como em qualquer outra idade, deve ser orientada no sentido da caracterização dos modos próprios de funcionamento psíquico. Quer dizer também que há mudanças, há variações no modo como cada personalidade se constrói a si e o 'seu mundo' ao longo da vida, pelo que é natural que alguma especificidade em torno da idade possa ser revelada no Rorschach.

As estruturas de personalidade estão necessariamente submetidas ao efeito do tempo, a 'atemporalidade' ou a 'estabilidade' para que as descrições feitas neste e noutros estudos empíricos podem remeter não serão mais do que imagens 'instantâneas' de objectos fixados no seu movimento. Nesta abordagem de tipo topográfico, revelam-se apenas os aspectos mais salientes do funcionamento ou da estrutura, modos de funcionamento específico e aspectos nucleares da adaptação podem variar em função da vivência pessoal e dos desafios próprios, internos e externos, com que cada personalidade é confrontada. No entanto, a análise efectuada permite relevar que, do ponto de vista global e quantitativo, não há uma identificação de declínio das capacidades cognitivas, ideativas, afectivas ou relacionais, assim como não há diferenças expressivas nos dados da amostra em estudo, face às amostras normativas em referência para a população adulta jovem e de meia-idade. Os aspectos que se mostraram como mais específicos da idade adulta avançada, designadamente a capacidade introspectiva, a natureza da ideação e o tipo de vivências ou estilo de personalidade, serão interpretados no ponto seguinte tomando por referência o Bem-Estar Psicológico.

1.2 Especificidade da Idade Avançada e do Funcionamento Psicológico Positivo no Rorschach

Com o propósito de caracterizar a expressão do funcionamento psicológico positivo na idade adulta avançada, no Rorschach, procederemos à análise dos dados do Sumário Estrutural do grupo de participantes – Grupo 3 – com Bem-Estar Psicológico Global (BEP-G). Este grupo diferencia-se da restante amostra pelo facto de apresentar resultados médios/elevados nas escalas de auto-avaliação de Bem-Estar Psicológico e não revelar sinais psicopatológicos ou de significativa vulnerabilidade psicológica nos índices globais do Rorschach (ver Cap. VIII).

Vimos, no ponto anterior, que os resultados globais da amostra em estudo ($N = 69$), na grande maioria das variáveis estruturais e dinâmicas da personalidade, não sugerem desvios face aos valores médios obtidos na amostra normativa portuguesa de adultos (amostra que integra, fundamentalmente, jovens adultos e adultos de meia-idade). Procederemos, agora, a uma reinterpretação dos dados no sentido de destacar aspectos que, pela sua expressão típica neste grupo, se possam constituir como potenciais indicadores de funcionamento psicológico positivo na idade adulta avançada. Naturalmente que a natureza da metodologia envolvida não legitima a verdadeira indicação de tipicidade do Rorschach em idosos, mas a distanciação de resultados, face a idades anteriores, ou uma eventual proximidade, face aos resultados de estudos internacionais realizados com idosos, pode constituir um contributo para a caracterização da personalidade na idade adulta avançada no Rorschach, sobretudo no S.I.R., que não disponibiliza dados de referência para esta fase da vida.

A opção pela caracterização da idade adulta avançada, a partir de um grupo seleccionado com base em características psicológicas positivas, aliada ao facto de o mesmo ter um reduzido número de participantes ($n = 28$), impõe duas referências relativas ao sentido e ao valor interpretativo que a análise pode assumir. A primeira é a de que a análise se orienta de modo a destacar os indicadores do funcionamento psicológico positivo na idade adulta avançada; a segunda é a de que tais indicadores constituem apenas referências de estudo que, naturalmente, carecem de validação posterior com amostras mais amplas e com metodologias específicas.

A estatística descritiva relativa ao Grupo 3, em que se centrará a análise, é apresentada em anexo (Quadro F2). Uma primeira observação dos índices globais, passíveis de sinalizar alterações importantes do funcionamento psicológico ou de perturbação da personalidade (*S-Con*, *SCZI*, *HVI*, *OBS* e *WSum6*), permite verificar que, à semelhança do observado no conjunto da amostra, eles não são significativos. O índice de depressão (*DEPI*) também não se revela significativo, pois não atinge o valor critério (4 pontos). As variáveis que identificam recursos psicológicos fundamentais ao funcionamento psicológico positivo, *EA*, *M*, *Sum C* e *WSum C*, apresentam valores superiores aos da amostra global e, assim, acompanham os valores médios da amostra de standardização norte-americana e da amostra normativa portuguesa.

A configuração dos dados observados neste Grupo 3 mostra-se, na generalidade das variáveis, muito semelhante à dos adultos de idades mais jovens pelo que, de acordo com os objectivos delineados, iremos analisar apenas as variáveis que se distanciam da amostra normativa portuguesa, realçando o sentido da especificidade que algumas delas apresentam, nomeadamente, as variáveis *FD*, Índice de *Egocentricidade*, *Zd*, *Ma*, *Mp* e *(H)* e os índices *EB Introversivo*, *EB Ambigual* e *EB Per* que passamos a analisar.

i) *FD*

A variável *FD* é um determinante das respostas ao Rorschach com particular valor projectivo, uma vez que o sujeito percepção uma imagem com base em características que não estão presentes no estímulo, neste caso, a perspectiva ou a dimensionalidade. O sentido interpretativo atribuído a esta variável é o de que ela traduz os processos psicológicos envolvidos no auto-conhecimento e na análise introspectiva.

No Grupo em análise, esta variável apresenta um valor inferior ao que ocorre nas amostras normativas de referência para a população adulta, o que pode traduzir um menor recurso à introspecção por parte dos adultos idosos. A questão que se coloca é a de saber se o significado e o valor, comumente atribuído a esta variável, serão generalizáveis à idade adulta avançada.

Esta variável foi validada sobretudo no âmbito clínico, a partir da análise de protocolos de pacientes psiquiátricos, de indivíduos em psicoterapia ou da avaliação retrospectiva de protocolos de indivíduos que tentaram ou cometeram o suicídio. Foi encontrada uma presença aumentada de *FD* na generalidade destes casos, presença associada ao sofrimento psicológico (sobretudo nas situações de suicídio) e à necessidade de centração em si próprio (sobretudo nas situações de tratamento). Neste último caso, a frequência de *FD* apresentava uma correlação positiva com a participação e a mudança em processos psicoterapêuticos (Exner, 1974). Uma outra investigação foi desenvolvida, no sentido de avaliar a relação desta variável com a frequência de verbalizações específicas, tendo J. Exner concluído o seguinte: as verbalizações centradas no próprio e remetidas para o passado ou para o presente estavam associadas a maior número de *FD*, ao contrário das verbalizações relativas aos outros ou orientadas para o futuro. Estes dados foram interpretados como reveladores de uma atitude introspectiva e de necessidade de conhecimento pessoal (*idem*). Por outro lado, os

valores normativos norte-americanos indicam que na maioria dos protocolos de adultos não-pacientes, está presente, pelo menos, um *FD*. Com base neste conjunto de dados, Exner concluiu, que este determinante traduzia a capacidade de introspecção e o interesse pelo conhecimento de si próprio.

Contudo, dado o contexto em que esta variável foi validada, perguntamo-nos se a sua ocorrência não significa antes a *necessidade* de introspecção e não propriamente a *capacidade* introspectiva.

Noutros sistemas de codificação este determinante não é codificado, pelo que não existem dados de referência; a dimensionalidade ou a perspectiva são consideradas, apenas, quando surgem associadas ao determinante sombreado, associação que no S.I.R. dá lugar a um outro elemento de codificação (*V*). Neste caso, Klopfer (*cit. in* Exner, 1974) refere que são raras as respostas de perspectiva/sombreado em idosos, afirmação que está também presente nos estudos de Light e Amick (1956).

Se atendermos aos critérios de codificação do determinante *FD* no S.I.R., verificamos que são os elementos formais (e só eles) que determinam a elaboração destas respostas. Deste modo, o *FD* constitui um indicador do interesse e da 'capacidade ou necessidade' de introspecção baseada numa análise mais racional e cognitiva, não integrando os aspectos afectivo-emocionais que eventualmente acompanhem tal processo introspectivo. Questionamo-nos sobre se o processo introspectivo, quando ocorre na idade avançada, não será mais integrado e se a sua reduzida expressão não traduzirá uma percepção pessoal 'adaptada', enquanto a elevação de *FD* traduzirá a acentuação de uma forma mais racionalizada de percepção pessoal. Na amostra total, o grupo que apresenta valores mais próximos dos normativos é justamente o grupo com maiores sinais de vulnerabilidade psicológica e, 'paradoxalmente', não reconhece na auto-avaliação a presença de sofrimento e de dificuldades psicológicas (Grupo 2 – BEP-VP). Pelo contrário, o grupo de participantes (Grupo 1) em que o valor de *FD* é menor, é aquele em que nas escalas de auto-avaliação está presente o reconhecimento de dificuldades, de sofrimento psicológico e de insatisfação pessoal. Atribuir ao *FD* o sentido de *necessidade* de introspecção (eventualmente de introspecção racionalizada), e não de *capacidade* introspectiva, introduziria um sentido consistente a este conjunto de dados.

Este sentido interpretativo poderia explicar também os processos que ocorrem, por exemplo, no início da adolescência onde esta variável atinge valores modais mais elevados, para depois se situar, na idade adulta, em valores absolutos menos elevados. Também neste caso, o *FD* poderá traduzir não a capacidade de introspecção, mas uma necessidade de percepção pessoal mais 'racionalizada'.

O olhar para si próprio como objecto de reflexão e de auto-conhecimento será, eventualmente, um processo menos frequente na idade adulta avançada e, quando ocorre, a percepção de Si é mais integrada e movida por sentimentos menos positivos, pelo que surge associada a elementos disfóricos (expressos pela variável *V*). Na idade avançada, os indicadores de funcionamento positivo e de adequação do comportamento parecem não depender tanto da necessidade de recorrer a processos introspectivos desta natureza, quanto o serão na adolescência ou na idade adulta mais jovem.

ii) Índice de Egocentricidade

O *Índice de Egocentricidade* ($3r + (2)/R$) é um indicador de equilíbrio entre a centração em si e a atenção dada aos outros. A média na amostra global é de .38, valor idêntico ao dos adultos norte-americanos (.39) e ao da amostra normativa portuguesa (.40). No entanto, na nossa amostra, registam-se valores diferenciados nos três grupos, sendo o grupo de Bem-Estar Psicológico Global o que atinge valores mais elevados (.44). Este valor traduz, assim, uma maior egocentricidade ou centração em si, isto é, uma maior propensão para atender às necessidades, valores e perspectivas pessoais em detrimento das perspectivas dos outros. Esta interpretação, porém, não se coaduna com outros dados do Sumário Estrutural relacionados com a egocentricidade do grupo em análise, nem com as diferenças observadas relativamente aos outros grupos. As participantes que revelam um menor interesse pelos outros e uma qualidade das relações interpessoais mais pobres são as que apresentam níveis mais baixos de egocentricidade (Grupo 2), e as participantes com menor Bem-Estar Psicológico e sinais de desvalorização pessoal (Grupo 1) são as que apresentam um índice de egocentricidade médio e próximo dos dados normativos portugueses e norte-americanos. Adoptar o sentido atribuído ao índice de egocentricidade, na explicação deste conjunto de dados, mostra-se pouco congruente.

Não podemos deixar de nos interrogar sobre o significado que tem sido atribuído a este índice. J. Exner (1986, 1995b) interpreta-o como um indicador da centração em si (*self-focus*) ou da preocupação consigo próprio (*psychological self-preoccupation or self-concern*) e como um potencial indicador de auto-estima. Considera, este autor, que um resultado baixo no índice de egocentricidade traduz uma reduzida auto-estima e indicará sentimentos de reduzido valor pessoal e que um resultado elevado, tanto pode traduzir uma auto-estima positiva, como uma clara insatisfação do sujeito consigo próprio (Exner, 1991, 1993; Exner & Sendín, 1995).

A interpretação sugerida por J. Exner envolve alguma ambiguidade, pois nela cruzam-se dois aspectos: a orientação do sujeito relativamente a si próprio e os sentimentos que experimenta com respeito a si mesmo. Estes dois aspectos podem estar diversamente associados, pelo que, ao serem conjugados num índice único, tornam difícil, senão mesmo errónea, uma interpretação dos processos psicológicos em causa.

A operacionalização da egocentricidade no S.I.R. é realizada a partir da soma ponderada das respostas *Reflexo* e das respostas *Par*, ambas derivadas da utilização de uma característica estrutural das manchas que é a simetria. A interpretação desta característica é valorizada como significativa, quando os sujeitos reconhecem dois objectos ou elementos idênticos, ou um objecto como extensão ou reflexo de outro. Em qualquer caso, a utilização da simetria constitui um determinante das respostas e pontua sempre para o índice de egocentricidade, independentemente do valor relacional entre os objectos envolvidos na resposta. Admitimos que, do ponto de vista teórico, possa ser atribuído o sentido de auto-centração e de egocentricidade às respostas reflexo (dois objectos em que um deles só existe em função do outro), mas que tal sentido seja atribuído às respostas par, ou a todas as respostas par, já nos parece questionável.

É justamente este elemento relacional que é considerado na Escala de Mutualidade das Relações de Objecto de J. Urist (1973). Esta escala (Anexo G) distingue as respostas *Reflexo*, ou de pura simetria, das respostas *Par*, atribuindo um nível de desenvolvimento superior às respostas em que dois elementos são percebidos numa relação significativa e com respeito pela identidade e integridade de cada um deles. A utilização desta diferenciação, que do ponto de vista analítico nos parece bem mais específica e interpretativamente mais consistente, permite-nos verificar que, na nossa amostra, o nível mais elevado de desenvolvimento das relações de

Objecto é encontrado no Grupo 3, seguido do Grupo 1 e, por fim, do Grupo 2, num sentido precisamente inverso ao que a interpretação directa do índice de egocentricidade poderia fazer supor. O Grupo 2, com um menor índice de egocentricidade e de centração pessoal, é aquele que nos índices *MOA* se mostra caracterizado por relações menos empáticas e de menor mutualidade.

A consistência empírica e teórica da interpretação proposta por J. Exner para o índice de egocentricidade tem sido questionada em vários estudos. Nezworski e Wood (1995), numa revisão sobre o índice de egocentricidade, concluem que ele não é um indicador adequado nem de auto-centração nem de auto-estima. Estes autores afirmam que o índice não tem uma relação directa com as características de personalidade, quando muito, só as respostas *reflexo* seriam uma medida da preocupação do sujeito consigo mesmo. No mesmo sentido, alguns trabalhos realizados no âmbito clínico não atribuem particular valor explicativo ao índice de egocentricidade mas identificam relações significativas entre as respostas *reflexo* e diversas patologias narcísicas (e. g., Gacono & Meloy, 1994; Hilsenroth, Fowler, Padawer, & Handler, 1997).

C. Mormont (1996) põe igualmente em dúvida a homogeneidade da dimensão que o índice pretende avaliar e sugere uma interpretação do índice de egocentricidade num sentido inverso ao proposto por J. Exner: um valor baixo deve ser interpretado como indicador de egocentricidade elevada. A ausência ou a reduzida presença de respostas *Par* e de *Reflexo* indicará egocentrismo acompanhado por um défice narcísico, manifestados por sentimentos de importância pessoal, falta de empatia e tendência a referir elementos externos a si mesmo, sobrestimando sensações, pensamentos e projectos pessoais. Um funcionamento egocêntrico pressupõe um Eu instalado numa posição central, em redor do qual se organiza o mundo; olhar o mundo do ponto de vista do próprio, de modo único e não reflexivo. A presença de respostas *Par* e *Reflexo*, pelo contrário, poderá indicar uma posição de 'desdobramento' eu-outro, sinal de menor egocentricidade.

Deste conjunto de propostas, o que nos parece fundamental considerar, relativamente às respostas potencialmente expressivas de egocentricidade, são os diferentes níveis de qualidade relacional nelas envolvidos. As respostas com elementos *Par* ou *Reflexo* podem ser produto de operações psicológicas muito diversas; a

orientação e a forma de olhar para si e para o mundo será diferente de resposta para resposta, bem como os sentimentos e a satisfação que lhes estão associados.

É justamente a avaliação destes elementos que está em causa nos critérios de Urist para codificação do nível de desenvolvimento das relações de objecto (*MOA*). As respostas que envolvem uma relação entre dois elementos são codificadas em níveis muito distintos consoante a natureza da relação entre eles. Uma resposta de *reflexo* é considerada num nível inferior de autonomia e de mutualidade, uma vez que um dos elementos não tem identidade própria. Já as respostas *par*, quando integradas num contexto relacional, directo ou implícito, obtêm cotações diversas consoante a natureza adaptada e satisfatória ou malévola e destrutiva da relação descrita.

Se analisarmos os dados do Grupo 3, que apresenta um índice de egocentricidade superior, verificamos que é o grupo que se caracteriza, na escala de J. Urist, por um sentido inverso ao da auto-centração ou egocentricidade. Este grupo apresenta valores de média, moda e frequência de respostas mais elevados que os outros dois grupos, o que indica uma identidade preservada e relações interpessoais cooperativas e de mutualidade. Tal seria incompatível com uma elevada centração pessoal. Se generalizarmos este tipo de análise aos outros dois grupos, verificamos que ela é igualmente consistente com o conjunto dos elementos que caracterizam cada um deles. O Grupo 1, com um índice de egocentricidade próximo do do Grupo 3, tem valores semelhantes aos deste grupo na escala de J. Urist, apenas se distingue dele pela inferioridade dos valores modais. O Grupo 2, não obstante o índice de egocentricidade traduzir menor centração pessoal, manifesta na escala de mutualidade de J. Urist menores capacidades interpessoais, relações marcadas pela dependência face ao exterior, relações funcionais e de menor autonomia na interacção pessoal.

O índice de egocentricidade, tal como é actualmente derivado, não se mostra consistente com o conjunto de dados observados. O significado que lhe é atribuído no S.I.R. parece ajustar-se mais ao sentido interpretativo das respostas de *Reflexo* e das respostas *Par* simples (não relacionais). O sentido interpretativo que I. Weiner (1998) apresenta para o índice de egocentricidade é próximo do de Exner. No entanto, em termos interpretativos, I. Weiner relaciona o nível de centração pessoal mais directamente com as respostas *reflexo*, e a imagem pessoal e a auto-estima com outros elementos, nomeadamente *V* e *MOR*.

iii) *Zd*

O *Zd*, Índice de Eficiência Organizativa no processamento da informação, indica o equilíbrio entre a quantidade de informação a que o sujeito recorre na análise dos estímulos e as capacidades para a processar adequadamente (Weiner, 1998). Verifica-se que, muito embora não haja uma diferença entre os três grupos de Bem-Estar, existe uma tendência à acentuação do *estilo sub-incorporador* no Grupo 3 em análise (ver Quadro 11.2). A comparação com as amostras normativas, portuguesa e norte-americana, permite supor que este estilo poderá ser mais característico dos adultos idosos do que de idades precedentes. Num subgrupo da amostra normativa portuguesa, de idosos entre os 60 e os 76 anos ($n = 23$), regista-se também uma proporção elevada (48%) do *estilo sub-incorporador* (Pires, 2000)⁹, o que reforça o sentido da tendência apontada. Ainda que a diferença entre as amostras portuguesas e a norte-americana seja mais expressiva e exija o aprofundamento do seu significado¹⁰, a diferença observada, nesta variável, entre as amostras portuguesas sugere que o factor idade seja, ainda assim, um factor importante.

Quadro 11.2
Estilos *Zd* em Amostras Portuguesas e Norte-Americana

Estilo <i>Zd</i>	Amostra Total (65-75 anos) ($N = 69$)	Grupo 3 ^a (65-75 anos) ($n = 28$)	Amostra Port. ^b (18-70 anos) ($N = 309$)	Amostra USA. ^c (18-70 anos) ($N = 700$)
Ultra-incorporadores $Zd > +3.0$	14%	11%	15%	18%
Sub-incorporadores $Zd < -3.0$	33%	36%	29%	5%

Nota. ^a Grupo de Bem-Estar Psicológico Global (BEP-G).

^b Amostra normativa da população portuguesa (Pires, 2000).

^c Amostra normativa da população norte-americana (Exner, 1995).

⁹ Os dados respeitantes ao grupo de adultos idosos da amostra normativa portuguesa foram facultados directamente pelo autor do estudo e não se apresentam discriminados no estudo de A. Pires (2000) em referência.

¹⁰ A diferença observada nos valores de *Zd* entre as amostras portuguesas e a norte-americana pode decorrer, eventualmente, do modo como este índice é calculado. O *Zd* é uma nota reduzida, derivada de valores médios obtidos numa dada população; as tabelas de frequência utilizadas nos estudos portugueses são as norte-americanas. A derivação de valores de referência, a partir de amostras da população portuguesa, poderá vir a alterar a proporção relativa dos estilos de *Zd* que actualmente se regista.

O *estilo ultra-incorporador* não regista diferenças inter ou intraculturais de relevo, apresentando valores de baixa frequência na nossa amostra, quer no grupo de Bem-Estar Psicológico, quer na amostra global, o mesmo acontecendo na amostra normativa portuguesa (ver Quadro 11.2). Este estilo, que traduz uma análise excessiva, cuidada e meticulosa dos estímulos, está associado a dificuldades ao nível da tomada de decisão. Ao ser utilizado como uma estratégia de exame intensivo do ambiente para redução da ansiedade, este estilo servirá fins adaptativos; ele é considerado o menos adequado à adaptação e à eficácia cognitiva e mostra-se muito resistente à mudança.

O *estilo sub-incorporador* identifica uma atitude de análise rápida e um processamento da informação perceptiva superficial, uma tomada de decisão menos ponderada ou baseada sobretudo nos aspectos mais relevantes dos estímulos. I. Weiner (1998) considera que este estilo de processamento raramente serve fins adaptativos e está associado, sobretudo em crianças e em adultos jovens, a uma atenção inadequada e a padrões de distractibilidade e de persistência insuficiente. O significado deste estilo e de outras variáveis na população idosa não é conhecido mas, face aos dados obtidos, poderemos questionar se este estilo identifica um modo de funcionamento generalizado nas situações comuns do dia-a-dia.

Reichlin (1984), num estudo de revisão dos trabalhos empíricos realizados com o Rorschach em idosos, aponta uma atitude de maior cautela e reserva face à prova por parte dos idosos, a qual pode constituir um factor determinante da produtividade e da qualidade do desempenho. Este autor considera que tal atitude pode ser devida a uma menor experiência de situações de avaliação e a expectativas negativas de menores capacidades e eficiência. Neste contexto, podemos questionar se o *estilo sub-incorporador* não tem um valor adaptativo face à situação-Rorschach que se mostra, para a generalidade dos sujeitos idosos, uma tarefa incomum, senão mesmo insólita, relativamente à qual expressam, de diferentes modos, alguma incerteza prévia sobre a sua capacidade de a levar a bom termo.

Recorda-se que o estilo *Zd* não identifica a quantidade ou a natureza das capacidades perceptivas ou cognitivas, mas sim a eficiência das capacidades que cada um utiliza. O facto de cerca de um terço dos elementos do grupo de Bem-Estar Psicológico Global apresentar este estilo pode, eventualmente, constituir uma estratégia adaptativa face a situações menos comuns, em lugar de caracterizar a atitude de

processamento de informação na generalidade das situações. Não deixa, no entanto, de se revelar uma tendência ao menor envolvimento, à simplificação e à superficialidade por parte destes participantes perante situações similares às que o Rorschach apresenta:

iv) M

A variável M , movimento humano, quer na qualidade activa (M^a), quer na passiva (M^p), é superior no Grupo 3 relativamente aos restantes grupos da amostra global. A comparação com os valores das amostras normativas, portuguesa e norte-americana, dá a conhecer uma tendência para a superioridade da qualidade passiva entre os idosos. A elevação relativa da variável M^p é mais claramente expressa quando se observa a proporção desta variável face a M^a , adquirindo assim um valor interpretativo mais claro (ver Quadro 11.3).

Quadro 11.3

Movimento Humano em Amostras Portuguesas e Norte-Americana

Movimento Humano	Amostra Total ^a (65-75 anos)	Grupo 3 ^b (65-75 anos)	Amostra Port. ^c (18-70 anos)	Amostra USA ^d (18-70 anos)
	M (DP)	M (DP)	M (DP)	M (DP)
M	2.81 (2.31)	3.75 (2.44)	2.85 (2.60)	4.30 (1.92)
M^a	1.68 (1.72)	2.18 (1.81)	1.78 (1.85)	3.03 (1.59)
M^p	1.14 (1.29)	1.57 (1.26)	1.09 (1.35)	1.31 (0.94)
$M^p > M^a$	30%	32%	22%	10%

Nota. ^a $N = 69$

^b $n = 28$. Grupo de Bem-Estar Psicológico (BEP-G).

^c $N = 309$. Amostra normativa da população portuguesa (Pires, 2000).

^d $N = 700$. Amostra normativa da população norte-americana (Exner, 1995).

Este padrão de resultados indica que as participantes com Bem-Estar Psicológico utilizam os recursos ideativos de um modo realista e orientado para a resolução de problemas (M^a), mostrando assim capacidade de confronto directo com as situações e um pensamento dirigido para o modo de lidar com elas, isto é, o comportamento é planeado, surge com intenção e não fortuitamente ou por acidente. Paralelamente, a expressão aumentada de M^p indica uma procura de fantasia e um uso das capacidades

ideativas como forma de pensamento evasivo ou de confronto passivo com as situações. A presença de $M^p > M^a$, em cerca de um terço da amostra, indica que, nestes casos, a fantasia é usada como modo alternativo à tomada de decisão construtiva e ao planeamento do comportamento dirigido às situações concretas; esta característica indicia comportamentos reveladores de uma excessiva confiança na fantasia, de uma ideação de fuga ou de evitamento das situações, em detrimento de comportamentos alternativos de *coping* activo que o M^a representa.

Esta tendência parece ser característica dos adultos idosos, mesmo dos que apresentam um funcionamento psicológico positivo e uma harmonia global da personalidade, e pode assinalar, eventualmente, uma função adaptativa nesta fase de vida. Na velhice, as pessoas são confrontadas com menores desafios e exigências externas e, de acordo com as teorias de desenvolvimento da personalidade, nomeadamente de E. Erikson (1963/1968), de C. Jung (1930/1975) e B. Neugarten (1977), os desafios são sobretudo internos e marcados pela necessidade, porventura aumentada, de uma revisão de vida e de uma procura ou reavaliação do sentido e do significado da experiência passada. Poderemos considerar que factores internos e circunstâncias externas poderão concorrer para a acentuação da procura de fantasia e do uso da ideação como forma de pensamento evasivo na idade adulta avançada.

v) (H)

Uma outra variável que mostra uma expressão particular no grupo de idosos com um funcionamento psicológico positivo, é a variável relativa ao conteúdo humano não real, às representações humanas do mundo da fantasia e da imaginação [(H)].

A tendência para a acentuação deste conteúdo torna-se expressiva, quando se comparam os valores do Grupo de Bem-Estar Psicológico Global com os dados da amostra normativa portuguesa e com os da norte-americana. Face à redução substancial da variável *Sum H* (soma de todos os conteúdos humanos) que, na amostra de J. Exner, apresenta uma média de 5.43 e, no Grupo em análise, 4.79, poderia esperar-se uma redução proporcional de (H), o que não acontece; em termos relativos, pode considerar-se um predomínio desta última variável no grupo de idosos. Em valores absolutos, a superioridade de (H) revela-se também na comparação com os valores da amostra normativa portuguesa (Quadro 11.4).

Os conteúdos humanos reais, *H* Puro, presentes com valores semelhantes nas amostras portuguesas, indicam a capacidade de representação humana, o conhecimento de Si, a presença de um conjunto de valores pessoais e de sentimentos de continuidade da vivência dos acontecimentos pessoais do passado no presente, os quais são a essência da estabilidade da identidade. Um valor de *Sum H* > 3 indica, especificamente, interesse pelos outros e constitui um dos aspectos essenciais da personalidade (Weiner, 1998, p. 162), o que se encontra suficientemente representado no grupo em análise.

Quadro 11.4
Conteúdos Humanos em Amostras Portuguesas e Norte-Americana

Conteúdos Humanos	Amostra Total ^a (65-75 anos) <i>M</i> (<i>DP</i>)	Grupo 3 ^b (65-75 anos) <i>M</i> (<i>DP</i>)	Amostra Port. ^c (18-70 anos) <i>M</i> (<i>DP</i>)	Amostra USA ^d (18-70 anos) <i>M</i> (<i>DP</i>)
<i>H</i>	1.57 (1.32)	1.89 (1.22)	1.90 (1.83)	3.39 (1.80)
(<i>H</i>)	0.99 (0.96)	1.21 (0.99)	0.79 (0.97)	1.20 (0.98)
<i>Sum H</i>	4.13 (2.60)	4.79 (2.35)	4.26 (3.45)	5.43 (1.63)

Nota. ^a *N* = 69

^b *n* = 28. Grupo de Bem-Estar Psicológico (BEP-G).

^c *N* = 309. Amostra normativa da população portuguesa (Pires, 2000).

^d *N* = 700. Amostra normativa da população norte-americana (Exner, 1995).

Deste modo, poderemos considerar que, na idade adulta avançada, para além da representação humana no mundo interpessoal real, há também um maior investimento no mundo da fantasia, assinalado pela relativa elevação de (*H*) face a idades adultas anteriores. Esta característica do funcionamento psicológico, a par do anteriormente verificado a propósito da acentuação da fantasia e da ideação passiva, pode traduzir um relativo distanciamento dos valores, preocupações e interesses do mundo real, decorrente de necessidades internas e/ou estar associado a dificuldades reais de participação efectiva na vida social activa.

vi) *Estilo EB*

A proporção dos *Estilos EB* na população portuguesa, nas várias amostras estudadas, conhece uma distribuição diferente da encontrada na amostra norte-americana,

sobretudo no que se refere à sobre-representação do *estilo ambigüal* e à dos estilos invasores (*PER*). Um dos factores anteriormente apontados para a excessiva proporção de *ambigüais* em detrimento de *introversivos* e *extratensivos*, foi a diferenciação dos estilos estar dependente dos valores de *EA* que, como vimos, conhece valores mais reduzidos na população portuguesa. Esta observação, no entanto, não é válida para a presença de elevado número de estilos *PER*, pois, neste caso, a aplicação dos critérios americanos não favorece necessariamente a elevação do número destes estilos.

O padrão de resultados que agora pretendemos analisar é relativo à possível associação entre o estilo de personalidade, a idade e o Bem-Estar Psicológico. A observação dos resultados do Quadro 11.5 permite-nos considerar que o mais relevante, neste contexto, é a comparação da frequência dos diferentes estilos *EB* no Grupo 3 face à dos outros dois grupos do nosso estudo e à amostra normativa portuguesa.

O *estilo ambigüal* ocorre no grupo de Bem-Estar Psicológico Global numa proporção inferior, entre 25 a 30 pontos percentuais, aos outros dois grupos [$\chi^2(4,69) = 8.52, p < .05$], o de reduzido Bem-Estar (Grupo 1) e o de Vulnerabilidade Psicológica (Grupo 2). Neste sentido, poderemos considerar que o funcionamento psicológico positivo estará associado, na idade adulta avançada, a uma menor expressão do *estilo ambigüal*. Tal é consistente com o sentido da investigação que revela um predomínio do *estilo ambigüal* em diferentes quadros psicopatológicos (Exner, 1995). Não obstante ter sido inicialmente considerado por H. Rorschach como um estilo rico que caracterizaria pessoas dotadas e de espírito amplo, que sabem explorar as riquezas do mundo exterior, como também elaborar os seus próprios recursos de um modo diferenciado, a verdade é que a interpretação actual, no âmbito do S.I.R., não reconhece este sentido positivo. Aquele estilo identifica antes a ausência de um modo preferencial de resposta, uma flexibilidade de funcionamento que não se revela adaptativa (Weiner, 1998). Não sendo um estilo necessariamente patológico, ele pode, no entanto, adquirir este carácter, seja porque há uma escassez de recursos psicológicos, seja porque a riqueza e a diversidade impedem a escolha e geram tensão, tornando o equilíbrio difícil e a satisfação inexistente.

O *estilo Introversivo* é aquele que se mostra mais representado no Grupo 3 (Bem-Estar Psicológico Global), em proporção superior a qualquer um dos outros grupos e amostras normativas, é consideravelmente mais representado que o *estilo*

extratensivo, presente apenas em 18% dos casos. Poderemos considerar, também, que a *introversividade* será uma característica eventualmente associada ao funcionamento psicológico positivo na idade adulta avançada.

Quadro 11.5
Estilos *EB* em Amostras Portuguesas e Norte-Americana

<i>Estilo EB</i>	Grupo 1* (n = 16)	Grupo 2* (n = 25)	Grupo 3* (n = 28)	Amostra Port. ^a (N = 309)	Amostra USA ^b (N = 700)
<i>EB Introversivo</i>	19%	16%	43%	28%	36%
<i>EB Ambigual</i>	69%	64%	39%	50%	20%
<i>EB Extratensivo</i>	13%	20%	18%	22%	44%
<i>Introversivo PER</i>	6%	8%	32%	16%	10%
<i>Extratensivo PER</i>	0%	12%	14%	14%	12%

Nota.* Grupo 1 - Bem-Estar Psicológico Reduzido (BEP-R); Grupo 2 - Bem-Estar e Vulnerabilidade Psicológica (BEP-VP); Grupo 3 - Bem-Estar Psicológico Global (BEP-G)

^a Amostra normativa da população portuguesa (Pires, 2000).

^b Amostra normativa da população norte-americana (Exner, 1995)

Relativamente ao carácter *invasor* (*PER*), verifica-se que ele está presente em 46% das participantes com Bem-Estar Psicológico, proporção que mostra uma acentuação expressiva no caso do *Estilo Introversivo* (32%) em relação aos dois outros grupos [χ^2 (2,69) = 9.35, $p < .01$] e às amostras normativas portuguesa e norte-americana. A interpretação deste facto não será imediata nem linear, uma vez que o carácter *invasor*, tal como é considerado no S.I.R., traduz uma consistência rígida e pouco adaptativa, o que será aparentemente incongruente com a qualidade de Bem-Estar Psicológico que caracteriza o Grupo 3.

Verificamos, assim, que o Grupo 3 se destaca da amostra normativa portuguesa e dos outros grupos de menor Bem-Estar, sobretudo, pela acentuação da *Introversividade* e da *Introversividade PER*, o que passamos a analisar.

O *Estilo Introversivo* é marcado pela utilização preferencial dos recursos ideativos; uma ideação lógica, coerente, flexível e construtiva constitui um recurso fundamental à adaptação do comportamento e ao equilíbrio da personalidade. A

harmonia do pensamento pode, no entanto, ser posta em causa, se o mesmo for dominado por uma excessiva tensão ideativa, assinalada pelo índice $FM+m$. Este índice sinaliza a presença de uma ideação não controlada, pensamentos perturbadores e intrusivos que ameaçam a eficiência ideativa e a 'paz de espírito'. Segundo I. Weiner (1998), o índice $FM+m$, com valores entre 3 e 5, indica um tipo de ideação motivada por necessidades pessoais, mas, se excede 6, indica uma ideação intrusiva e intensa marcada pela preocupação com necessidades próprias, o que interfere com a concentração e põe em risco a adequação do comportamento. Contudo, este carácter intrusivo de uma ideação não deliberada não está presente de um modo característico na amostra de idosos, nem especificamente no Grupo 3, onde os valores médios obtidos nesta variável ($M = 4.18$, $DP = 2.44$) são comparáveis aos registados nas amostras normativas de adultos mais jovens ($M = 4.96$, $DP = 3.54$ e $M = 4.82$, $DP = 1.52$, na amostra portuguesa e norte-americana, respectivamente).

O *EB PER*, sobretudo quando introversivo, como acontece no grupo em análise, pode significar um sacrifício da emocionalidade com predomínio generalizado da ideação ou uma excessiva preferência para lidar com as situações através da utilização dos canais do pensamento, em detrimento da utilização dos canais afectivos. Nestes casos, identificará uma falha na valorização do pólo afectivo da personalidade, sendo as decisões tomadas sob a égide do pensamento, com tendência para integrar os sentimentos e os afectos numa estrutura de referência ideativa e lógica que minimize o impacto emocional das situações.

Estas características podem ser reforçadas pela presença de um índice de Intelectualização (*Intellect*) que, quando positivo, indica o recurso a estratégias defensivas de domínio e evitamento da emoção. Este índice só é significativo quando ultrapassa o valor critério de 5. Observa-se que, no Grupo 3, este valor não é atingido. Registam-se, em todo o caso, valores médios mais elevados ($M = 3.14$, $DP = 3.59$) do que os observados nas amostras normativas portuguesa ($M = 2.24$, $DP = 2.58$) e norte-americana ($M = 1.56$, $DP = 1.29$).

Esta convergência de sentido do carácter *introversivo PER* e do tendencial aumento da *intelectualização* pode constituir um indicador de tentativa de redução da utilização dos canais emocionais ou do reconhecimento directo das emoções na idade adulta avançada. Poderemos considerar que haverá características de minimização do

impacto afectivo sem haver, contudo, um uso imoderado da ideação intrusiva com consequências não adaptativas. Devemos salientar, porém, que este grupo apresenta como característica dominante o *estilo introversivo PER* o qual, segundo I. Weiner (1998), indica um predomínio da contemplação sobre a expressão e a vivência do curso dos acontecimentos; esta característica mostra-se consistente com outros elementos da personalidade já analisados. Dado que este estilo caracteriza cerca de um terço do grupo de Bem-Estar Global, dificilmente a poderemos considerar disfuncional ou pouco adaptativa, pelo menos nesta fase de vida.

A análise realizada constitui uma tentativa de identificar a expressão da personalidade na idade adulta avançada através do Rorschach, tendo por referência os dados do Sumário Estrutural de amostras adultas de idades mais jovens. Num primeiro momento, a análise centrada na amostra global permitiu identificar os domínios em que a idade pode revelar-se como factor de especificidade. No segundo momento de análise, procurámos salientar em que medida a especificidade concorre para um funcionamento psicológico positivo, domínio em foco neste trabalho. Esta análise é, contudo, de tipo atomista, pois considera as diferentes características da personalidade de um modo isolado, sem atender às relações diversas que elas podem estabelecer entre si. Revela alguns aspectos estruturais, ainda que não permita entender a dinâmica que os envolve, e, apesar de indiciar quais as características do funcionamento positivo, não identifica as que se manifestam menos adaptativas. Estes aspectos serão considerados no ponto seguinte deste capítulo, onde a análise será orientada precisamente no sentido de identificar as relações que as diversas variáveis do Rorschach assumem entre si, nos diferentes grupos de Bem-Estar e no contexto das principais dimensões e estilos de personalidade.

2. Expressão do Bem-Estar Psicológico no Rorschach

A análise que seguidamente se apresenta visa a caracterização da especificidade dos três grupos de Bem-Estar Psicológico a partir das semelhanças e diferenças que, ao nível quantitativo, se expressem nas variáveis e dimensões da personalidade que o Rorschach

disponibiliza. Esta análise permitirá identificar os domínios que se mostram associados aos diferentes 'níveis' e 'tipos' de Bem-Estar Psicológico. Os 'níveis' referem-se ao grau maior ou menor de Bem-Estar Psicológico tal como é avaliado pelos próprios indivíduos na versão portuguesa das Escalas de Bem-Estar Psicológico. Os 'tipos' referem-se à natureza do padrão de Bem-Estar, consoante estão presentes ou não sinais de vulnerabilidade psicológica significativos de disfuncionalidade no Rorschach¹¹.

De acordo com os objectivos do estudo em curso e com os critérios de operacionalização definidos anteriormente, foram considerados três *tipos* de Bem-Estar Psicológico, cada um deles representado por um grupo: o Grupo 1 integra as participantes com níveis inferiores de Bem-Estar Psicológico, grupo que designámos de Bem-Estar Psicológico Reduzido (BEP-R); o Grupo 2 integra as participantes que, embora revelem um nível médio/elevado de Bem-Estar nas escalas de auto-avaliação, evidenciam sinais de vulnerabilidade psicológica no Rorschach e foi identificado como Bem-Estar com Vulnerabilidade Psicológica (BEP-VP); o Grupo 3 integra as participantes com um nível médio/elevado de Bem-Estar Psicológico e não revelam sinais de vulnerabilidade no Rorschach, grupo que designámos de Bem-Estar Psicológico Global (BEP-G).

O facto de não terem sido identificadas diferenças expressivas do conjunto da amostra em estudo face à amostra normativa portuguesa, no que respeita aos dados quantitativos do Sumário Estrutural do Rorschach, aliado à relativa homogeneidade das características sócio-demográficas das participantes dos três grupos, permite considerar que eventuais diferenças de resultados poderão estar associadas ao *tipo* do Bem-Estar Psicológico subjacente à diferenciação dos grupos.

A análise será conduzida de modo a relevar os aspectos diferenciais ao nível univariado e multivariado, considerando as variáveis na sua expressão contínua, tal como são directamente disponibilizadas pelo Rorschach e comumente avaliadas, e como dimensões categorizadas. A categorização obedece a critérios que fazem sobressair o sentido interpretativo das variáveis. Como tivemos ocasião de justificar anteriormente, as variáveis do Rorschach, do ponto de vista interpretativo, têm uma natureza uni, bi ou tridimensional (Weiner, 1998), natureza que encontra uma expressão

¹¹ O conjunto de critérios considerados para identificação de Vulnerabilidade Psicológica no Rorschach estão descritos no Capítulo VIII (Metodologia).

directa quando os valores de partida do Sumário Estrutural do Rorschach são organizados em categorias que preservam o seu significado interpretativo fundamental.

Os procedimentos estatísticos a utilizar no âmbito da análise univariada são o teste de Kruskal-Wallis, para variáveis contínuas; e o teste de homogeneidade de χ^2 , para as variáveis categorizadas (ver Quadro E1). No âmbito da análise multivariada, e por forma a caracterizar a natureza das relações que as diferentes variáveis assumem no contexto de cada *cluster* ou secção de personalidade, utilizaremos o procedimento de análise HOMALS para variáveis categorizadas (ver Quadro E2, em anexo).

2.1 Características de Personalidade Associadas ao Bem-Estar Psicológico

Os resultados nas variáveis e índices do Rorschach, por grupos de Bem-Estar Psicológico, bem como os resultados dos testes estatísticos que comparam a homogeneidade do comportamento dos três grupos, são apresentados detalhadamente nos Quadros F5 e F6 (em anexo). A observação do conjunto dos dados permite-nos destacar como elementos fundamentais na comparação dos grupos, os seguintes aspectos:

i) A homogeneidade dos três grupos de Bem-Estar Psicológico relativamente à maioria de variáveis, índices e *raciones*;

ii) O escasso poder de diferenciação do Rorschach relativamente ao *nível* de Bem-Estar Psicológico; a análise dos resultados obtidos a partir da comparação do Bem-Estar reduzido (Grupo 1) *versus* Bem-Estar elevado (Grupos 2 e 3) revela diferenças significativas num reduzido número de variáveis;

iii) A análise dos resultados em função do *tipo* de Bem-Estar Psicológico permite identificar diferenças em diversas características de personalidade, as quais possibilitam uma caracterização diferenciada dos três grupos em estudo. As diferenças encontradas apontam para a existência de configurações de personalidade diversamente associadas ao Bem-Estar Psicológico.

Prosseguiremos a análise destacando o sentido específico de aproximação e diferenciação dos grupos nas diversas variáveis e índices identificados em cada um dos três aspectos apontados.

i) As variáveis que identificam a produtividade, o esforço e a capacidade organizativa, bem como a complexidade cognitiva e o leque de interesses (*R*, *W*, *DQ+*, *DQo*, *DQv/+*, *DQv*, *Zf*, *Blends* e *Categorias de Conteúdo*) registam resultados médios semelhantes nos três grupos (ver coluna A do Quadro F5).

Observa-se, face a estas variáveis, que mais directamente expressam a natureza e o grau de recursos perceptivo-cognitivos, as capacidades de investimento e o grau de implicação na situação de avaliação, um padrão de homogeneidade de resultados que se mostra particularmente importante. Em primeiro lugar, ele permite considerar que a avaliação anteriormente realizada, no sentido da proximidade dos resultados da amostra global relativamente aos dados normativos de adultos, é extensiva a todos os grupos; dito de outro modo, o nível de recursos perceptivo-cognitivos de cada um dos grupos em análise não se diferencia entre si nem dos parâmetros globais da população adulta. Em segundo lugar, o facto de haver uma homogeneidade neste domínio constitui uma condição desejável para a atribuição de sentido específico às diferenças que se revelam em outros domínios, designadamente nos da dinâmica afectivo-emocional, estilos básicos e estruturais da personalidade e na natureza da percepção pessoal e interpessoal.

ii) Tendo como propósito a comparação dos diferentes *níveis* de Bem-Estar Psicológico identificados pelas escalas de auto-avaliação, Bem-Estar reduzido *versus* Bem-Estar elevado, isto é, a comparação do Grupo 1 com os Grupos 2 e 3, verifica-se um escasso poder diferenciador da quase totalidade das variáveis e índices do Rorschach. A leitura dos dados estatísticos resultantes da análise dos valores médios dos grupos mostra que, do conjunto dos dados, apenas as variáveis *V* e *S-Con* se revelam claramente diferenciadoras do nível de Bem-Estar (cf. coluna E do Quadro F5, em anexo). Esta evidência leva-nos a considerar, numa primeira análise, que o reduzido Bem-Estar, tal como é avaliado a partir das escalas de auto-avaliação, tem como correlatos no Rorschach a presença de uma imagem de Si negativa e dolorosa que provoca uma tensão emocional não deliberada, a que se associam indícios de potenciais dificuldades de ajustamento da personalidade e da adaptação do comportamento. Tais indícios, expressos pela Constelação de Suicídio (*S-Con*), pode assumir um significado de tendência para comportamentos auto-destrutivos. Esta constelação, porém, foi validada empiricamente apenas no sentido unidireccional, pelo que só adquire significado

particular quando atinge um determinado valor critério (> 7), o que aqui não acontece. Poderemos considerar, apenas, que a sua expressão aumentada no grupo de reduzido Bem-Estar (Grupo 1) pode decorrer justamente da influência da variável anterior (V). Uma imagem negativa de Si próprio, para além de constituir uma fonte de tensão emocional persistente, contribui para problemas de ajustamento associados à autocritica, à depreciação pessoal e a atitudes que favorecem a depressão (Weiner, 1998; p. 157).

Assim, a comparação efectuada permite-nos relevar o sentido da negatividade da percepção da imagem de si, com potenciais efeitos ao nível do ajustamento da personalidade e da adaptação do comportamento. Poderemos considerar que o Bem-Estar avaliado pelas escalas de auto-avaliação é corroborado pelo Rorschach apenas no que se refere à positividade ou negatividade da auto-imagem. As dimensões estruturais e dinâmicas da personalidade, quando analisadas de *per se*, não permitem evidenciar, na generalidade das variáveis, diferenças quantitativas associadas aos diferentes níveis ou graus de Bem-Estar Psicológico.

Nas escalas de auto-avaliação parece estar em causa um conjunto de cognições, crenças e estratégias de adaptação que sustentam uma determinada avaliação do Bem-Estar próprio que, só em casos de manifesta percepção pessoal negativa, permite uma avaliação concordante com a estrutura e dinâmica da personalidade que lhe está subjacente. Como veremos na análise posterior, uma auto-avaliação positiva do Bem-Estar surge mesmo em casos onde ocorrem sinais de sofrimento psicológico e de dificuldades de adaptação do comportamento que, denunciando falhas importantes na harmonia da personalidade, não são identificados nas escalas de auto-avaliação.

iii) Um conjunto diverso de variáveis assinala a diferenciação entre os tipos de Bem-Estar Psicológico considerados. Quando se toma como critério de definição do Bem-Estar Global, a presença de Bem-Estar subjectivo (auto-avaliação) acompanhado de um funcionamento psicológico positivo (ausência de sinais de vulnerabilidade psicológica), critério que esteve na base da constituição dos grupos, observamos que as variáveis do Rorschach contribuem para a identificação dos domínios da personalidade que caracterizam diversamente os grupos em presença.

As variáveis mais reveladoras da diferenciação do tipo de Bem-Estar Psicológico são as seguintes: o conjunto de recursos psicológicos (EA), quer ideativos

(*M*), quer afectivo-emocionais (*Sum C* e *WSum C*); a imagem de si próprio (*V*); a egocentricidade ($3r+(2)/R$); a tensão emocional (*SumShd*); a abertura à experiência à estimulação emocional (*L*); a capacidade de identificação humana e interesse pelos outros [*H*, (*H*), *SumH*]; a capacidade e a qualidade do relacionamento interpessoal (*CDI* e *COP*); o nível de controlo e tolerância ao *stress* (*Notas D* e *AdjD*); e o índice de depressão (*DEPI*). Para além destas variáveis e índices básicos do Sumário Estrutural do Rorschach, surge, de um modo consistente e convergente, um conjunto de indicadores de capacidades de relacionamento interpessoal (*Resp. HR*, *Resp. GHR* e *HEV*)¹² e de desenvolvimento das relações de objecto no sentido da autonomia pessoal e da mutualidade (*M MOA*, *Moda MOA*, *MOA 7* e *MOA 6*).

Da observação do Quadro F5 (em anexo) sobressai que a generalidade das variáveis e índices apontados distingue, sobretudo, os dois grupos com níveis idênticos e positivos de Bem-Estar, isto é, distingue o Grupo 2 do Grupo 3 (cf. coluna D do Quadro F5). Esta diferenciação permite-nos afirmar que indivíduos com níveis idênticos de auto-avaliação positiva manifestam, face ao Rorschach, recursos psicológicos e capacidades de ajustamento e de adaptação bem distintos. Se tomarmos como critério de Bem-estar Psicológico 'efectivo', a presença de uma auto-avaliação positiva associada à ausência de sinais de vulnerabilidade psicológica, comparando o Grupo 3 com os Grupos 1 e 2, revela-se, claramente, um sentido diferenciador da natureza do Bem-Estar que caracteriza os diferentes grupos (cf. coluna F do Quadro F5).

O Rorschach mostra-se, assim, como particularmente sensível às dimensões estruturais da personalidade, bem como aos aspectos emocionais não conscientes que sustentam o Bem-Estar Psicológico. O Grupo 2, que obtém resultados elevados na auto-avaliação do Bem-Estar e por isso revela uma apreciação positiva de si próprio e da adequação do comportamento pessoal, manifesta no Rorschach sinais claros de vulnerabilidade e de sofrimento emocional e um funcionamento em risco de

¹² Os índices *GHR* (*Good Human Representation*) proposto por J. Exner (ver Exner, 1999) e o *HEV* (*Human Experience Variable*) proposto por Burns e Viglione (1996) constituem indicadores semelhantes dos mesmos processos psicológicos. Eles são identificados a partir de critérios de codificação idênticos, diferindo apenas na ponderação das diversas componentes envolvidas e na natureza do índice final; o *GHR* é um índice dicotómico, enquanto o *HEV* assume a forma de uma dimensão contínua. A utilização destes dois indicadores, face aos quais não há dados empíricos que avaliem a sua sensibilidade discriminativa, permitiu verificar que eles revelam uma informação semelhante pelo que, nas análises posteriores, nomeadamente na HOMALS, apenas utilizaremos o índice *GHR*.

descompensação psicológica. Este grupo de participantes, ao apresentar uma avaliação positiva de Bem-Estar sem reconhecimento dos elementos de tensão afectivo-emocional, mostra que ‘abafa’ o sofrimento psicológico, a emoção dolorosa, as dificuldades de adaptação do comportamento e de vivência integrada da personalidade. Este tipo de funcionamento permite supor que a avaliação positiva (subjectiva) do Bem-Estar é, ou pode ser, mantida à custa de um conjunto de estruturas defensivas que estão na base das “ilusões” da personalidade (Shedler, Mayman, & Manis, 1993) ou das “ilusões positivas”, como Taylor e colaboradores as consideram (Taylor & Brown, 1988; Taylor, Kemeny, Reed, Bower, & Gruenewald, 2000).

A análise do Quadro F5 (em anexo) mostra um conjunto de variáveis indicadoras de um tipo de comportamento que privilegia uma adaptação prática e superficial, expresso pelas variáveis *D*, *F*, *L* e *Hh*, todas elas com uma expressão aumentada no Grupo 2. Estas variáveis traduzem a adaptação à realidade objectiva, uma percepção económica e óbvia da realidade, uma menor abertura à experiência e à estimulação emocional, uma valorização da percepção mais lógica e racional das situações e dos aspectos práticos da realidade formal próxima. Destas quatro variáveis, o *L* indica um estilo de resposta orientada para a simplificação dos estímulos, ignorando ou não processando elementos significativos do campo perceptivo. Apesar de o valor de *L* ser relativamente elevado nos três grupos, ele assume no Grupo 2 valores bem superiores. Este estilo indicia a existência de um processo defensivo no processamento da informação, como se se operasse “uma visão de túnel, sem olhar aos cambiantes sociais e interpessoais” (Exner, 1991, p. 148). É uma das variáveis do Rorschach com maior estabilidade temporal (com uma correlação teste-reteste, num período de três anos, superior a .80) e assinala um estilo básico de personalidade, uma atitude persistente de processamento da informação. Por outro lado, ela ocorre independentemente do número de respostas (*R*), do nível de respostas vagas (*DQv*), do esforço organizativo dos estímulos (*Zf*) ou mesmo do estilo de *sub-incorporação* (é, aliás, o grupo que apresenta valores de *Zd* mais próximos dos normativos), casos em que se poderia supor uma menor implicação na tarefa e não a expressão de um ‘estilo’ marcado. Segundo I. Weiner (1998), as pessoas com *L* elevado “condüzem as suas vidas como se fossem cegos, olhando em linha recta para a frente e raramente para a direita ou para a esquerda” (p. 108).

A elevação de *L* adquire, deste modo, um valor particular na caracterização do Grupo 2. Habitualmente, esta variável é considerada um elemento interpretativo extremamente importante na caracterização do funcionamento psicológico. Na sequência prevista para a interpretação de um protocolo, a qual decorre da importância explicativa de cada variável no funcionamento global da personalidade, o *L* ocupa a sexta posição nas *variáveis-chave* do Sumário Estrutural, a seguir a variáveis que identificam a probabilidade de psicopatologia ou de problemas de tensão e adaptação à realidade (*SCZI*, *DEPI*, *D < AdjD*, *CDI* e *AdjD* negativa).

Uma elevação de *L* no Rorschach é considerada, por alguns autores, como um sinal de clivagem¹³ dos afectos face às representações mentais, das representações internas face às externas ou dos bons face aos maus objectos (Campo, 1996). Significaria, assim, a expressão de uma defesa e não tanto um estilo de personalidade¹⁴, uma defesa como forma de evitar o sofrimento psicológico. Esta atitude defensiva caracterizaria o comportamento do Grupo 2 face ao Rorschach, onde se revelam as dificuldades de integração dos afectos e onde, apesar do movimento defensivo, a área emocional dolorosa se expressa. A mesma atitude seria concordante com a avaliação subjectiva operada ao nível do Bem-Estar, onde as defesas operariam, neste caso de forma não visível, no sentido de ignorar ou mesmo clivar as emoções contrárias ao desejo, pelo que a avaliação de si próprio e das condições de vida pessoais é claramente

¹³ V. Campo (1996) utiliza a designação *dissociação* para se referir ao termo *Spaltung* de Freud, traduzido em inglês por *Splitting* e em francês por *Clivage*. A utilização do termo *dissociação*, em língua portuguesa, tal como na francesa, está associada à clivagem psicótica observada na esquizofrenia, pelo que optámos pelo termo *clivagem*, definido como: “a coexistência no seio do ego, de duas atitudes psíquicas para com a realidade exterior na medida em que esta vem contrariar uma exigência pulsional: uma tem em conta a realidade, a outra nega a realidade em causa e coloca em seu lugar um produto do desejo. Estas duas atitudes persistem lado a lado sem se influenciarem reciprocamente” (Laplanche & Pontalis, 1976, p. 101).

¹⁴ Na perspetiva de J. Exner, o *L* revela uma característica estrutural da personalidade; outros autores, como V. Campo (1996), P. Lerner (1991) ou C. Chabert (1987/1993), referem-se ao mesmo processo psicológico como a manifestação de um processo defensivo. O modelo de Exner de interpretação do Rorschach acentua a noção de adaptação da personalidade ao mundo exterior e pressupõe uma homologia de tipo unidireccional entre o comportamento e a personalidade, entre o organismo e o mundo externo, pelo que um dado comportamento identifica um modo de adaptação à realidade e é revelador da estrutura de personalidade. As orientações que têm subjacente uma perspectiva mais fenomenológica acentuam, sobretudo, a manutenção da coerência interna do organismo no mundo através das vicissitudes das suas interacções significativas, pelo que determinados processos são interpretados como mecanismos de valor mais funcional e não necessariamente indicadores estruturais. Em qualquer caso, seja como mecanismo de defesa (forma de evitar o sofrimento psíquico), seja como atitude ou estilo de processamento da informação, o *L* revela-se uma característica egossintónica estável e difícil de modificar (Botbol & Campo, 1998).

positiva. A interpretação desta variável chave introduz grande consistência na integração da informação aparentemente divergente.

Do ponto de vista da atitude perceptivo-cognitiva, do tipo de processamento da informação e de mediação cognitiva, o modo de apreensão do real mostra-se congruente e dominado pelo valor de *L* obtido no Grupo 2, que ultrapassa todos os valores médios, quer da amostra global em estudo, quer das amostras normativas, portuguesa e norte-americana. Esta característica torna-se tão mais importante na caracterização deste grupo quanto se observa que ela não decorre de uma restrição da produtividade face à prova; o número médio de respostas atinge, neste grupo, o valor de 22.56, superior a 20.00, valor abaixo do qual se poderá atenuar o sentido interpretativo do *L*, em virtude da possibilidade de ele indicar uma menor adesão e aceitação da tarefa.

Parece, assim, tratar-se de uma atitude que serve propósitos defensivos ou adaptativos, limitando o conhecimento daquilo que pode tornar-se desorganizador, pelo reconhecimento dos aspectos negativos relativos às características pessoais ou às circunstâncias da vida. Esta atitude identifica o comportamento das pessoas que se confrontam com situações ameaçadoras e ignoram os aspectos fundamentais envolvidos, 'psicologicamente cegas' como propósito de autoprotecção. Independentemente dos seus recursos, desperdiçam o conhecimento global das situações, adoptando, geralmente, um estilo de vida inflexível e circunscrito. Prudência e relutância na adaptação às situações que não decorrem de uma menor produtividade, ou de menores capacidades cognitivas (*DQv*, *Zf* ou *Zd* são médias).

A área interpessoal é a outra área que se destaca significativamente na diferenciação dos grupos, identificando diferentes níveis de interesse e desenvolvimento das relações interpessoais. O Grupo 2 revela-se como o grupo com menos recursos para o estabelecimento de relações interpessoais e com um menor desenvolvimento das relações de objecto, características expressas pelas variáveis: *H*, *Sum H*, *COP*, *CDI*, *HR*, *GHR* e *HEV*, *M MOA*, *Moda MOA* e *MOA7*. Estes dados indicam que o interesse e as capacidades de investimento do mundo interpessoal são menores, assim como a qualidade do relacionamento interpessoal é menos cooperativa, autónoma e satisfatória.

Os três aspectos que destacámos nesta análise dos dados do Rorschach, quando interpretados no contexto do modelo teórico de S. Blatt (1995), permitem uma compreensão mais integrada do funcionamento psicológico específico a cada um dos

grupos em presença. As duas linhas de organização e de desenvolvimento da personalidade, propostas por aquele investigador para explicar o funcionamento normal e o patológico, mostram-se particularmente pertinentes na diferenciação dos grupos.

O Grupo 1, o grupo de participantes que nas escalas de auto-avaliação apresenta Bem-Estar Psicológico Reduzido, quando é comparado com o Grupo 3 (Bem-Estar Psicológico Global), caracteriza-se fundamentalmente por uma imagem de si negativa, pela exacerbação da autocrítica e por uma tensão emocional dolorosa. Associado a estes sinais, encontra-se um conjunto de índices globais de depressão (*DEPI*), uma persistente dificuldade de controlo e de tolerância ao *stress* (*Nota D e AdjD*), menor autonomia interpessoal e um relacionamento humano mais pobre. Estes índices podem decorrer, justamente, das características negativas da percepção pessoal, dado que elas podem ser precursoras das dificuldades de adaptação e de harmonia do funcionamento psicológico.

Deve salientar-se, todavia, que não estão em causa menores recursos ideativos ou afectivo-emocionais, domínio em que o Grupo 1 não se distingue do Grupo 3, nem propriamente um menor investimento da área interpessoal ou menores capacidades de relacionamento humano, pois as variáveis *H*, *Sum H* e *COP* não diferenciam estes dois grupos; eles distinguem-se, apenas, num dos indicadores da qualidade das relações interpessoais estabelecidas (*Moda MOA*). O que a área interpessoal, avaliada pela escala de mutualidade de J. Urist, assinala de significativo neste grupo é a frequência das interacções adaptativas, de conhecimento recíproco, mútuo e empático. O Grupo 1 expressa, menos frequentemente que o Grupo 3, este tipo de relações satisfatórias, aspecto que não é independente da forma de vivenciar o *Self* que, como vimos, é dolorosa e sofrida.

Deste modo, poderemos identificar, como características específicas do Grupo 1, uma imagem de Si negativa, autocrítica, sentimentos de inferioridade, falha ou culpa, características em que domina a ênfase na insatisfação pessoal. Um sentido do *self* pouco consistente e negativo favorece a ocorrência de experiências de vulnerabilidade à crítica, à censura e à possível rejeição. Se os afectos positivos são o cimento da identidade e das relações, os afectos negativos são corrosivos e põem em causa a extensibilidade das relações e a flexibilidade comunicativa (Matos, 1999). S. Blatt salienta que um conceito de Si positivo e estável está intimamente ligado ao estabelecimento de relações interpessoais satisfatórias, sendo ambas as capacidades

necessárias ao desenvolvimento da personalidade normal e ao funcionamento harmonioso (Blatt & Bers, 1993). Para além das características assinaladas, é de referir que, em cerca de 80% das participantes deste grupo, pelo menos um dos índices de disfuncionalidade ou vulnerabilidade psicológica é significativo: $DEPI > 4$ (38%) e $Nota AdjD \leq -1$ (44%). Estes índices indicam a existência de sintomatologia depressiva, persistentes sentimentos de angústia e risco de perturbação afectiva ou perturbação ansiosa.

Este grupo caracteriza-se ainda por uma excessiva idiossincrasia e centração em si, a totalidade dos elementos do Grupo 1 apresenta um $Xu\% > .20$ e é um grupo com um estilo de personalidade (*EB*) maioritariamente Ambiguo (69% dos casos). A excessiva peculiaridade ou atipicidade na forma de ver e responder ao meio externo e a ausência de estratégias consistentes de orientação da personalidade tornam o equilíbrio difícil e a satisfação inexistente. Se é verdade que o *EB* constitui uma totalidade clínica que decorre das componentes nele envolvidas, é também verdade que, neste grupo, parte das suas componentes, nomeadamente a identidade pessoal, parece não constituir um recurso positivo da personalidade. Uma orientação mais introversiva, de procura da imagem das coisas no Eu, não sai enriquecida, uma orientação mais extratensiva, de procura das coisas nelas mesmas, no meio externo, fora do Eu, implica a exposição à crítica e à confirmação da negatividade pessoal. Quando a atitude da personalidade para consigo mesma é negativa, a relação com o exterior está comprometida (Guisinger & Blatt, 1994).

Esta dinâmica de funcionamento justificará a excessiva centração no *Self*, pelas dificuldades em conseguir uma identidade positiva, estável e realista, e aproxima-se das depressões de tipo introjectivo caracterizadas por S. Blatt e colaboradores (Blatt & Bers, 1993; Blatt & Schichman, 1983):

O Grupo 2 integra as participantes que, nas escalas de auto-avaliação, apresentam uma satisfação positiva consigo próprias e com as circunstâncias de vida, e, no Rorschach, se caracterizam pela presença de importantes sinais de vulnerabilidade psicológica identificados a partir dos seguintes sinais: $S-Con > 7-2$ (8%); $DEPI > 4-11$ (44%); $Nota AdjD < -1-9$ (36%); $X+\% < .61$ e $X-\% \geq Xu\% - 3$ (12%). Para além destes sinais de vulnerabilidade este grupo de participantes apresenta: $CDI > 4-10$ (40%), $Nota D < 0-14$ (56%) e $EA \leq 3-10$ (40%).

Para além destes indicadores, assinalámos na análise anterior duas características específicas deste grupo: o modo de relação e apreensão do real e a natureza das relações interpessoais. A relação com o real mostra-se circunscrita e limitada, o que é expresso pelo tipo de processamento da informação e de mediação cognitiva; as relações interpessoais mostram-se pobres, com reduzido interesse pelos Outros (*Sum H*), limitadas capacidades de relacionamento interpessoal (*COP*, *GHR* e *HEV*) e uma qualidade das relações adaptativas, maduras e empáticas, menos desenvolvida (Média e Moda *MOA* e *MOA 7*). As relações de objecto mostram um tipo de relacionamento mais marcado pela dependência e por relações de funcionalidade do que por relações de mutualidade e de autonomia. Neste grupo não está em causa a autocrítica ou uma imagem de Si negativa, pelo contrário, a avaliação de Si e das circunstâncias de vida são consideradas positivas. O que está em causa é a harmonia psicológica, a adaptação do comportamento e a natureza das relações interpessoais.

A área relacional surge como o núcleo mais problemático do funcionamento das participantes que integram este grupo, com dificuldade em estabelecer relações interpessoais íntimas e satisfatórias e com um desenvolvimento do *self* negligenciado pelos esforços distorcidos e exagerados para estabelecer e manter experiências relacionais positivas. Estas características aproximam-se das personalidades com depressão de tipo anaclítico definidas por S. Blatt e colaboradores, que apontam as experiências prévias (precoces) de privação, rejeição e de relação inconsistente como determinantes do desenvolvimento deste tipo de organizações patológicas (Blatt & Bers, 1993). Segundo estes autores, o desenvolvimento decorre num contexto vivencial dominado pelo medo de abandono, pela perda de amor, pela necessidade de ser protegido, alimentado, confortado, com sentimentos intensos de vulnerabilidade à perda. As relações não dão a gratificação desejada e há dificuldade em tolerar as limitações naturais das relações interpessoais. O desenvolvimento das capacidades de dar e receber afecto estão comprometidas, e esforços para estar próximo dos outros dão origem a relações inconsistentes, difíceis ou conflituosas. Por um lado, o desenvolvimento do *self* mostra-se negligenciado pelos esforços no estabelecimento de relações interpessoais satisfatórias, por outro lado, um *self* pouco consistente compromete verdadeiras relações íntimas e positivas. Segundo Blatt, os mecanismos de defesa destes indivíduos são sobretudo manobras evitativas de implicação afectivo-

emocional e de protecção do *self*; no Rorschach sobressaem os processos psicológicos centrados no funcionamento cognitivo e as respostas são sobretudo figurativas (Blatt & Lerner, 1983). Enquanto nas depressões de natureza introjectiva há um maior acesso aos sentimentos negativos dolorosos e à insatisfação pessoal, como vimos no Grupo 1, nestes casos (Grupo 2) tal não acontece. O *self* aparece escondido e invisível, a emocionalidade é contida pelo recurso a estratégias defensivas como as assinaladas pelo *L*, e a insatisfação ou as dificuldades pessoais não são reconhecidas (nos instrumentos de auto-avaliação), revelando-se apenas as 'ilusões' de bem-estar.

O Grupo 3 integra as participantes que apresentam um nível elevado de Bem-Estar Psicológico nas escalas de auto-avaliação, e não apresentam indícios de disfuncionalidade e vulnerabilidade psicológica no Rorschach. A análise realizada a partir do Sumário Estrutural permite identificar neste grupo de participantes: níveis globais de recursos perceptivo-cognitivos, ideativos e afectivo-emocionais dentro dos valores da amostra normativa da população de adultos jovens e de meia-idade; uma imagem de Si positiva, um sentido do *self* diferenciado, integrado e maduro, a par de relações interpessoais satisfatórias, adaptadas e benignas, caracterizadas pelo reconhecimento recíproco de si e dos outros, características fundamentais à intersubjectividade e à mutualidade.

Neste grupo de participantes, as duas linhas de desenvolvimento da personalidade mostram-se positivamente representadas e integradas. Os nossos dados ganham pleno significado, quando interpretados à luz do modelo teórico de S. Blatt, segundo o qual a personalidade saudável envolve uma ênfase igual e complementar na individualidade e na inter-relação (Blatt & Blass, 1996).

Por último, importa fazer referência a um aspecto metodológico, ao critério de constituição dos grupos, e às suas eventuais implicações na análise. Poder-se-ia admitir que o critério de constituição dos grupos condicionaria a natureza da comparação a estabelecer entre eles, nomeadamente, a comparação entre os Grupos 2 e 3. Dois tipos de dados indicam que este critério não constitui uma limitação importante na interpretação dos dados. Primeiro, o Grupo 2 foi constituído a partir da identificação de indivíduos que revelassem a presença, no Rorschach, de um dos índices considerados reveladores de vulnerabilidade psicológica. Este critério garante, assim, que os indivíduos agregados neste grupo possuem sinais diversos de vulnerabilidade, isto é,

cada indivíduo cada indivíduo é identificado por um dos sinais de *per se* e, no conjunto, cada um dos sinais não caracteriza necessariamente o grupo. Em segundo lugar, os sinais de vulnerabilidade psicológica utilizados para a constituição deste Grupo 2, identificam a quase totalidade das participantes do Grupo 1 e tal não impede, como vimos ao longo da análise efectuada, que estes dois grupos se diferenciem entre si, e que cada um deles se diferencie, de modo diverso, do Grupo 3.

2.2 Domínios e Estilos de Personalidade Associados ao Bem-Estar Psicológico

A caracterização do Bem-Estar Psicológico, em que nos centrámos no ponto anterior, foi realizada com base num método de análise univariado, considerando o contributo específico de cada variável para a identificação da especificidade de cada grupo. Importa, todavia, saber se os grupos apresentam configurações estruturais e dinâmicas próprias e que se diferenciem entre si. Neste sentido, a análise multivariada permitirá não só caracterizar as relações entre diferentes variáveis do mesmo domínio ou *cluster*¹⁵ da personalidade, como também relacionar diferentes *clusters*.

Esta análise será orientada no sentido de identificar áreas de homogeneidade e de diferenciação entre os grupos, pelo que se centrará nos domínios assinalados no ponto anterior como mais significativos (Afectos e Percepção Pessoal e Interpessoal) e nas relações de tais domínios com indicadores fundamentais da personalidade (Estilos de Personalidade, a Mediação Cognitiva e o Controlo e Tolerância ao *Stress*). Os objectivos específicos que orientam os passos da análise a realizar são os seguintes:

i) Caracterização do *Cluster* dos Afectos

Este *cluster* integra as capacidades afectivo-emocionais adaptativas ou recursos afectivos que identificam a capacidade para sentir, reconhecer e partilhar emoções, e os afectos não elaborados, irritativos e perturbadores que identificam tensão, angústia e sofrimento emocional, os quais são expressos por diferentes variáveis. Importa clarificar se há relação entre a natureza e a intensidade das diversas componentes afectivas, por

¹⁵ Utilizamos a designação de "*cluster*" no sentido em que a mesma é apresentada no Sistema Integrativo do Rorschach; um *cluster* identifica um conjunto de variáveis intercorrelacionadas e relativas a um aspecto distinto da personalidade. Os diversos *clusters* apresentados por J. Exner (1993) emergiram do conhecimento clínico e da análise classificatória das variáveis do Sumário Estrutural.

um lado, e qual o equilíbrio entre elas, por outro. Haverá uma idêntica expressão de afectos de diferente natureza? Qual o equilíbrio relativo entre os afectos adaptativos e os que provocam tensão emocional? Qual a relação entre a dinâmica afectiva e os Estilos de Personalidade, a Mediação Cognitiva e o Controlo e Tolerância ao *Stress*?

ii) Caracterização do *Cluster* Percepção Pessoal e Interpessoal

Este *cluster* integra as variáveis relativas à percepção de Si, às capacidades ou recursos interpessoais e à natureza ou qualidade do relacionamento interpessoal. Importa considerar as relações entre a percepção pessoal e o relacionamento interpessoal, e o modo como tais relações se associam aos Estilos de Personalidade e ao Controlo e Tolerância ao *Stress*. A natureza da percepção de Si está associada aos recursos e à qualidade das relações estabelecidas? Há padrões específicos de relacionamento interpessoal e dificuldades relacionais ligadas ao isolamento ou à dependência interpessoal? Em que medida tais padrões se associam aos Estilos de Personalidade e ao Controlo e Tolerância ao *Stress*?

Caracterização do *Cluster* dos afectos¹⁶

Relação entre a expressão dos afectos adaptativos e os afectos geradores de tensão emocional

As diversas categorias das variáveis relativas aos afectos foram submetidas à análise HOMALS (ver critérios de categorização e de codificação nos Quadros E1 e E2, em

¹⁶ H. Rorschach segue o modelo de Bleuler e utiliza as designações de afectos e afectividade para agrupar não só os afectos, mas também as emoções e os sentimentos, positivos e negativos, de prazer e desprazer. Esta terminologia é utilizada por autores de diferentes escolas do Rorschach, sem prejuízo, contudo, da referência a designações específicas para emoções e sentimentos. Ao longo do trabalho, seguimos o sentido abrangente atribuído à designação afecto e reservamos o termo emoção (que etimologicamente significa movimento para fora) para nos referirmos a afectos expressos, que denotam um conjunto de mudanças que ocorrem quer no corpo quer no cérebro e que normalmente são originadas por determinado conteúdo mental (Damásio, 1994, p. 153). O termo sentimento, embora relacionado com a emoção, identifica a percepção subjectiva do estado emocional. Estas definições, não sendo consensuais, são partilhadas por diversos autores. Normalmente são considerados como sentimentos os afectos relacionados com a própria pessoa, independentemente das situações específicas: sentimentos de insegurança, vergonha ou culpa (e. g., Laplanche & Pontalis, 1976), reflectindo a consciência pessoal da ressonância afectiva no próprio. Os sentimentos referem-se a um domínio, mais privado da emoção ou experiência mental, ao contrário das emoções que designam o conjunto de respostas dadas pelo sujeito, muitas delas observáveis (Damásio, 1999). As emoções são mais directamente relacionadas com objectos e situações de relação e comportam uma situação presente ou futura. Neste sentido, há autores que estabelecem a diferenciação com base na dimensão temporal, considerando que os afectos e os sentimentos são relativos a relações com objectos/situações do passado (são mais estáveis), e que as emoções se relacionam com objectos/situações presentes ou futuras e respondem aos acontecimentos do mundo (são mais transitórias) (P. Abreu, 1997).

anexo), a qual permitiu identificar duas dimensões que organizam as variáveis básicas que indicam a presença das capacidades afectivo-emocionais adaptativas (*FC*, *CF+C*, *Sum C* e *WSC*) e dos afectos dolorosos e contidos (*C'*, *T*, *V*, *Y* e *S*). Pela análise da representação figurativa das categorias, verifica-se que há um padrão de frequência semelhante dos dois tipos de afectos (ver Fig. 11.1).

Observa-se que diferentes tipos de emoções e afectos se associam numa expressão de frequência equivalente: a menor frequência de emoções adaptativas está representada numa posição próxima da de menor frequência de afectos dolorosos; o mesmo acontece com as frequências médias e elevadas de um e outro tipo de afectos. Este padrão apenas se altera relativamente a uma categoria da variável *FC* e a outra da variável *V*: a categoria que indica uma elevada frequência da expressão modulada das emoções (*FC.el*) e a que identifica a ausência de emoção dolorosa associada a processos de introspecção (*V0*). Em ambos os casos estas duas categorias associam-se ao pólo representado por uma moderada expressão afectivo-emocional.

A configuração de relações apresentada permite concluir que a frequência da expressão emocional não se diferencia quanto à natureza das diferentes componentes afectivas. A expressão dos afectos terá diferenças interindividuais, mas não terá grandes diferenças intra-individuais, isto é, quando há uma elevada expressão afectivo-emocional, tanto surgem emoções adaptativas como emoções dolorosas, da mesma forma, quando há uma restrição da expressão emocional ela é extensiva a todo o tipo de emoções e afectos considerados.

Deste modo, poderemos afirmar que a expressão afectivo-emocional moderada será a que, provavelmente, mais se adequará a um equilíbrio emocional. A associação das categorias *FC.el* e *V0* a esta área introduz consistência teórica a esta interpretação; a elevada frequência de respostas em que os afectos são modulados cognitivamente, em que as emoções emergem mas são integradas do ponto de vista lógico e racional (*FC.el*), e a ausência de afectos de desprazer, insatisfação, aversão e repugnância de si próprio (*V0*), são manifestações da riqueza de recursos e de normalidade da dinâmica afectivo-emocional.

Quanto à homogeneidade dos grupos, ela não é muito relevante no Grupo 1, cujas participantes se distribuem pelas três posições, mas é tendencialmente relevante a

diferenciação entre o Grupo 2 e o Grupo 3 (ver Fig. 11.2). Há uma maior representação do Grupo 3 na área de expressão moderada dos afectos, e do Grupo 2 na área de restrita ou nula expressão afectiva. As duas dimensões distinguem qualitativamente os grupos, embora só a Dimensão 2 se expresse no plano quantitativo.

A quantificação dos sujeitos nesta Dimensão 2, quando analisada através do teste de Kruskal-Wallis, indica diferenças significativas entre os grupos [$H(2, N = 69) = 10.14, p < .01$] e as comparações múltiplas permitem identificar uma diferença específica entre o Grupo 3 e o Grupo 2 ($p < .05$) (a média das ordens do Grupo 1 é de 38.28, a do Grupo 2 é de 41.40 e a do Grupo 3 é de 27.41). O Grupo 1 não mostra um padrão homogéneo, as participantes deste grupo distribuem-se pelas três áreas de representação da expressão afectiva (ver Fig. 11.1).

Equilíbrio Afectivo e Modulação Emocional

O equilíbrio afectivo e a modulação emocional são indicadores da qualidade e da maturidade da vivência emocional. O *equilíbrio* afectivo consiste na manutenção de um estado afectivo positivo que proporcione sentimentos de satisfação pessoal e harmonia, sentimentos fundamentais à capacidade para desfrutar de prazer no *self* e nas actividades pessoais. Este domínio da personalidade traduz-se na proporção da ênfase nos elementos cromáticos das manchas relativamente aos elementos acromáticos e de sombreado. Uma vida afectiva positiva reflecte-se nos dados estruturais do Rorschach por um adequado nível de expressão dos primeiros elementos (que identificam a capacidade para sentir, reconhecer e expressar os afectos) com uma baixa frequência dos segundos (que identificam o sofrimento emocional, a ambivalência, o desamparo e o desconforto emocional).

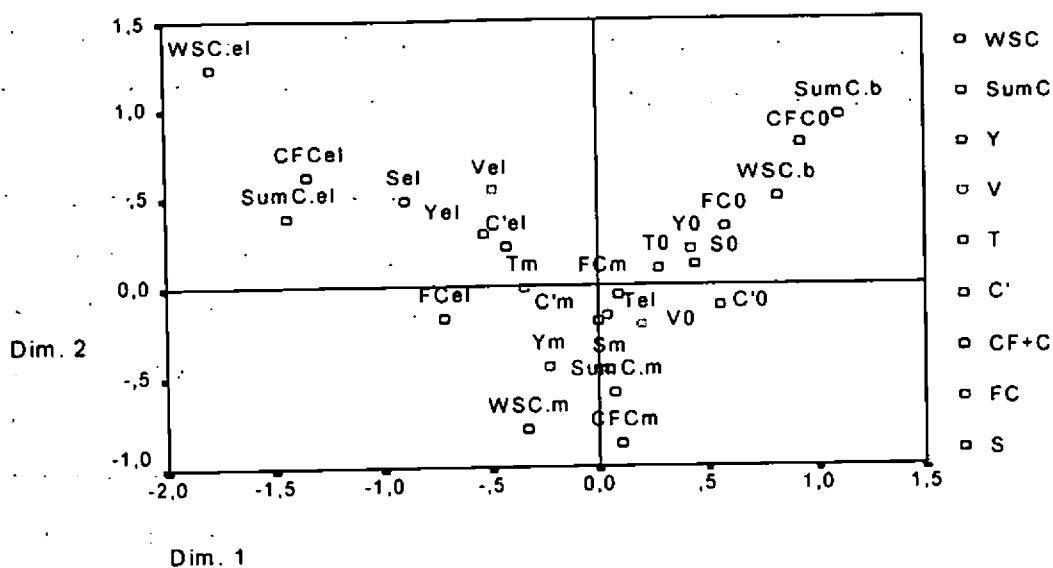


Figura 11.1 – Configuração Topológica das Variáveis do *Cluster* dos Afectos: Projecção das Categorias

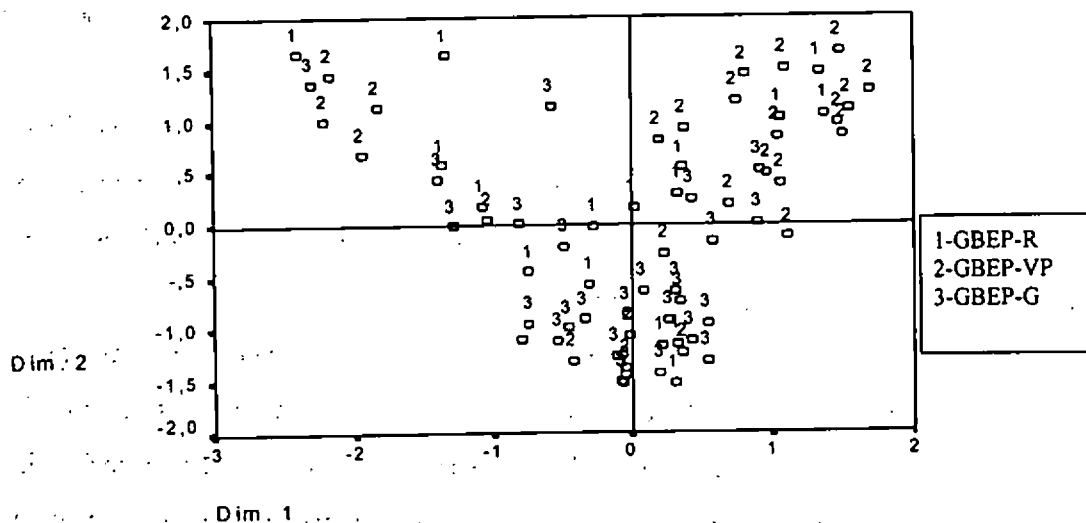


Figura 11.2 – Configuração Topológica das variáveis do *Cluster* dos Afectos: Projecção dos Indivíduos por Grupo de Bem-Estar Psicológico

A *modulação* emocional consiste na capacidade para utilizar o repertório das capacidades afectivo-emocionais, moderando a intensidade da expressão das emoções.

Um modulação adequada será aquela que permite a emergência dos afectos no contexto integrado do funcionamento cognitivo; deixar que as emoções se expressem, moderando a sua intensidade e mantendo a capacidade para pensar sobre elas e adaptá-las às diferentes situações. Uma reduzida modulação da expressão emocional reflecte-se em processos emocionais mais espontâneos, lábeis, superficiais e frequentemente intensos.

Centrando a análise nas variáveis que identificam, no plano intra-individual, a proporção entre as capacidades emocionais adaptativas ($Sum\ C$, WSC) e os afectos não elaborados e dolorosos ($Sum\ SH$), e destes com a modulação emocional ($FC:CF+C$) e o equilíbrio emocional ($C':WSC$, $SSH:WSC$ e $CShBl$), poderemos complementar e esclarecer a análise anterior. A representação das categorias de reduzida, moderada ou elevada expressão afectivo-emocional permite ilustrar como as diferentes componentes se equilibram (ver Fig. 11.3). Na análise desta representação há a relevar os seguintes aspectos:

- uma elevada expressão de emoções adaptativas ($WSC.el$ e $SumC.el$) está associada a uma elevada tensão emocional ($SSH.el$), à presença de confusão ou ambivalência afectiva ($CShBl.p$) e à reduzida modulação afectiva ($FC<$);

- uma reduzida expressão de emoções adaptativas ($WSC.b$ e $SumC.b$) surge representada junto à constrição afectiva ($C'>C$) e ao predomínio dos afectos dolorosos e do sofrimento emocional ($SH>C$).

- uma moderada expressão de emoções adaptativas ($WSC.m$ e $SumC.m$) aparece numa área próxima à da modulação afectiva ($FC=$ e $FC>$), do controlo das emoções dolorosas ($SSHb$), da ausência de constrição afectiva ($C'<C$), de sofrimento emocional ($SH\leq C$) e de ambivalência afectiva ($CShBl.a$).

Estas três áreas de homogeneidade das diferentes categorias das variáveis em análise poderão ser consideradas como identificadoras de processos ou dinâmicas emocionais distintos: de complexidade, de restrição e de riqueza e equilíbrio afectivo.

A área da complexidade é definida pela elevada presença de recursos emocionais acompanhados da presença de afectos disfóricos, ambivalência emocional e tensão psicológica. Os afectos adaptativos surgem a par do transbordar de tensão e de vivências confusas sobre os sentimentos; a possibilidade de desfrutar de vivências claramente positivas parece condicionada.

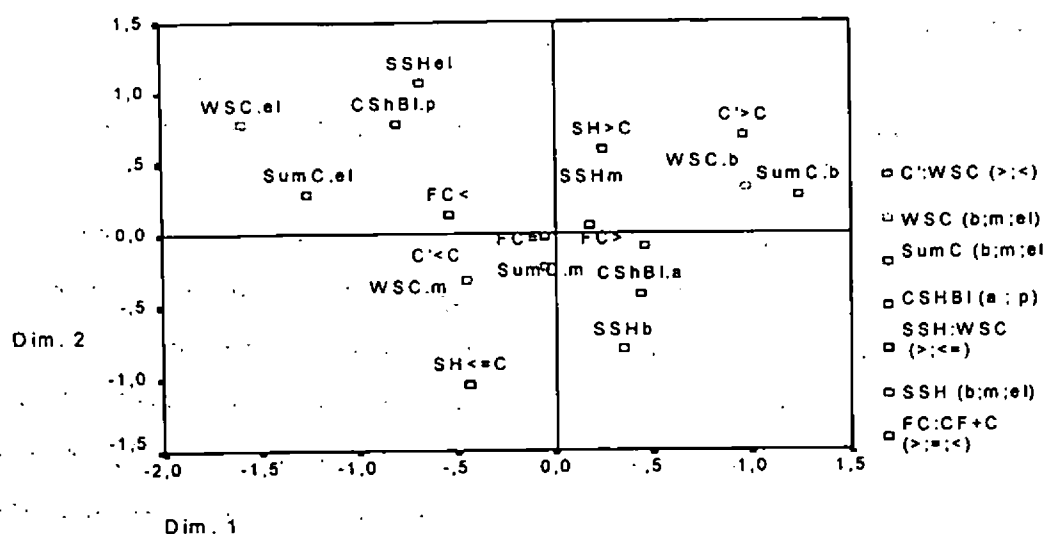


Figura 11.3. Configuração Topológica dos Índices de Equilíbrio e Modulação dos Afectos: Projectão das Categorias

A área de restrição afectivo-emocional, definida pela escassez de recursos adaptativos, identifica a dificuldade em processar os afectos. Esta restrição será compatível com uma predominância de processos de anodinia ou asepsia afectiva, no entanto, tal não impede que se manifestem a vivência sofrimento emocional e experiências de constrição ou bloqueio emocional em que fortes sentimentos não se podem exprimir ou partilhar¹⁷.

A área de riqueza e equilíbrio afectivo é identificada pela moderada expressão de afectos adaptativos a par da capacidade de expressão emocional modulada, da contenção da emocionalidade disfórica e dolorosa, e da ausência de confusão emocional. Estas características são compatíveis com afectos mais estáveis, menos expansivos ou intensos, e constituem índices positivos de ajustamento psicológico.

A representação dos indivíduos é muito semelhante à apresentada na análise anterior e a quantificação das dimensões permite uma diferenciação semelhante entre os grupos, com a Dimensão 2 a ser expressiva no plano quantitativo. O teste de Kruskal-Wallis diferencia os grupos [$H(2, N = 69) = 9.89, p < .01$] que apresentam as seguintes médias de ordens: a do Grupo 1 é de 35.03; a do Grupo 2, de 44.16; a do Grupo 3, de

¹⁷ A vivência de constrição pode ser mais ou menos consciente; quando é inconsciente ela é passível de se expressar por canais somáticos e a relação $C'>C$ constituiu-se como indicador da susceptibilidade à disfunção psicofisiológica (Weiner, 1998, p. 127).

26.80. As comparações múltiplas permitem identificar uma diferenciação do Grupo 3 face ao Grupo 2 ($p < .05$).

A Área Afectivo-Emocional no Contexto dos Estilos de Personalidade, da Mediação Cognitiva e do Controlo e Tolerância ao Stress

Ao considerarmos as principais variáveis caracterizadoras dos três grupos de Bem-Estar Psicológico na área afectivo-emocional a par das áreas de controlo e tolerância ao *Stress*, de mediação cognitiva e os estilos de personalidade, observam-se configurações significativas de modos estruturais e dinâmicos diversos. As variáveis e índices indicadores de tensão e sofrimento emocional ($C'WSC$, V , $Sum\ Sh$ e $DEPI$), os recursos ideativo-afectivos ou experiência actual (EA), a abertura à experiência (L) e estilos de personalidade (EB) são representados (Fig. 11.4) em áreas de proximidade e distância relativa que permitem a identificação do modo como as diferentes características se integram:

- o estilo Introversivo (Int) surge associado à capacidade adequada de controlo e tolerância ao *stress* ($AdjD+$), à maior abertura à experiência (Lb), a recursos ideativo-afectivos médios (EAm) e elevados ($Eael$), a menor sofrimento emocional ($SSHb$, $V0$ e $C'<C$) e à ausência de um índice de depressão significativo ($DEPI.a$);

- os estilos Ambigüal ($Ambi$) e Extratensivo (Ext) surgem associados à dificuldades de controlo e tolerância ao *stress* ($AdjD -1$ e $AdjD -2$); a reduzidos recursos psicológicos (EAb), à constrição emocional ($C'>C$), à menor abertura à experiência ($L.el$), ao sofrimento e tensão emocional (Vel , $SSHm$ e $SSHeI$) e à presença do índice de depressão significativo ($DEPI.p$).

A organização das características apresentadas tem subjacente a Dimensão 2 em virtude de ser aquela que mais claramente diferencia os grupos de indivíduos, sobretudo os do Grupo 3 face aos dois outros grupos. As dimensões explicam cerca de 54% da variância (os valores próprios das dimensões são de .293 (Dim. 1) e .248 (Dim. 2)).

A representação dos sujeitos a partir desta configuração de variáveis permite verificar que a área de representação mais característica do Grupo 3 é a área identificada pelo estilo Introversivo, enquanto os Grupos 1 e 2 são representados pela área relativa aos outros dois estilos (ver Fig. 11.5).

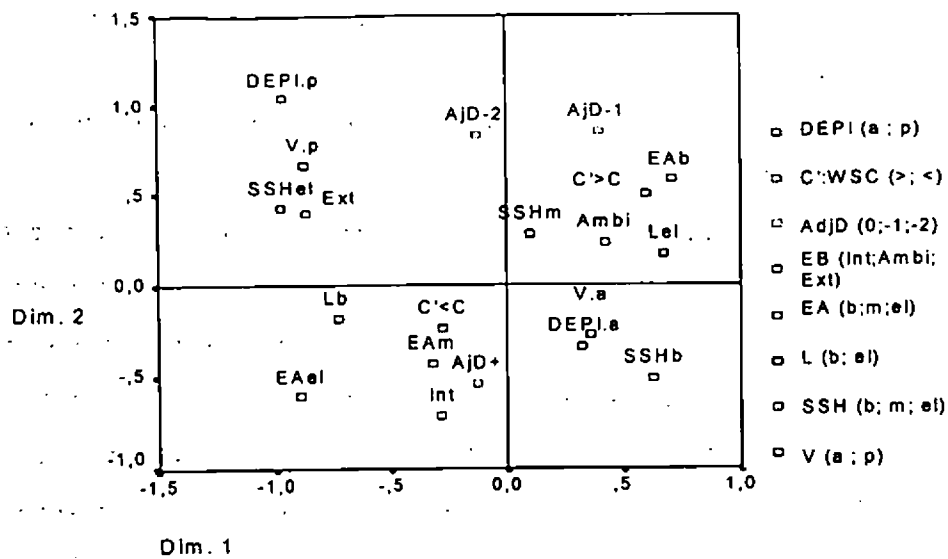


Figura 11.4 – Configuração Topológica das Áreas Afectivo-Emocional, Controlo e Tolerância ao Stress, Mediação Cognitiva e Estilos de Personalidade: Projectão das Categorias

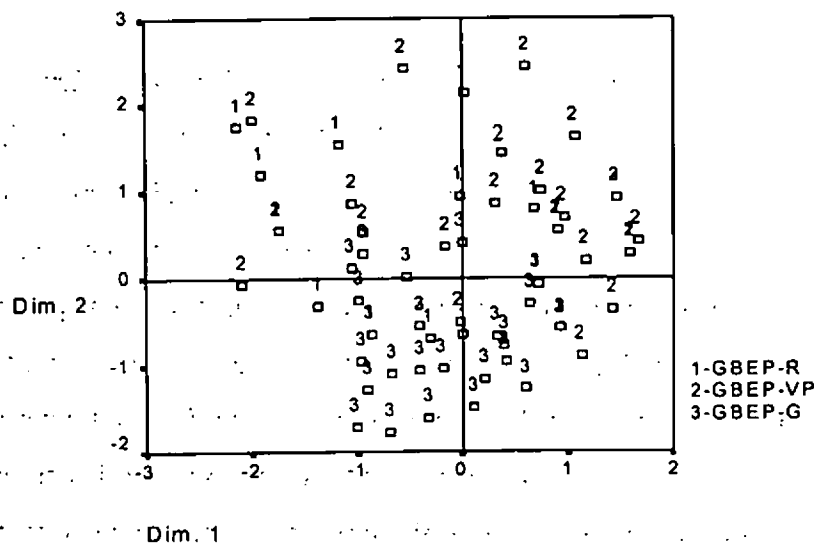


Figura 11.5 – Configuração Topológica das Áreas Afectivo-Emocional, Controlo e Tolerância ao Stress, Mediação Cognitiva e Estilos de Personalidade: Projectão de Indivíduos por Grupo de Bem-Estar Psicológico

A Dimensão 2, analisada através do teste de Kruskal-Wallis, diferencia os grupos [$H(2, N = 69) = 27.01, p < .000$]; as comparações múltiplas indicam que as

diferenças significativas são relativas à comparação do Grupo 3 com os Grupos 2 e 1 (ambas a $p < .01$), sendo a média de ordens de 33.00 no Grupo 1, de 46.78 no Grupo 2 e de 19.91 no Grupo 3.

Com base no conjunto de dados analisados, podemos considerar que o Bem-Estar Psicológico Global se mostra representado, no domínio afectivo-emocional, por uma moderada expressão dos afectos adaptativos e pela modulação cognitiva da expressão emocional, características que minimizam o impacto dos afectos dolorosos e da tensão emocional. A contenção emocional está presente neste grupo, muito embora ela não atinja o nível de constrição e bloqueio afectivo, em virtude do nível de recursos afectivos disponíveis. Este grupo poderá caracterizar-se por um nível de riqueza e equilíbrio afectivo-emocional associado ao estilo introversivo e compatível com um nível relativamente estável de Controlo e Tolerância ao *Stress*. A vivência subjectiva característica deste grupo parece ser mais intensiva do que extensiva e permite considerar a capacidade para minimizar as experiências subjectivas de sofrimento, tomar decisões, resolver problemas e empreender comportamentos deliberados, mantendo o sentimento de conforto e de satisfação pessoal e sentido da adequação ao meio.

Os grupos caracterizados por reduzido Bem-Estar Psicológico (Grupo 1) e por Bem-Estar acompanhado por Vulnerabilidade Psicológica (Grupo 2) estão representados, neste domínio, por um conjunto de características distintas das do grupo de Bem-Estar Psicológico Global (Grupo 3). Verifica-se que, do ponto de vista afectivo-emocional, as participantes destes dois grupos se mostram representadas pela restrição (Grupo 2) ou pela complexidade dos afectos (Grupo 1), áreas que se associam ao sofrimento emocional e à tensão psicológica persistente. As vivências das participantes destes dois grupos serão diversas, ora mais marcadas por experiências frequentes e intensas de depressão ou alterações emocionais, ora mais marcadas pela neutralidade afectiva, por uma menor abertura à experiência, as quais podem constituir mecanismos defensivos de protecção contra a vulnerabilidade interna, mantendo a 'ilusão' de um controlo pessoal adequado. A presença de sinais de persistente desconforto e de tensão psicológica aponta para um carácter relativamente crónico destes dois tipos de funcionamento. É provável que, em situações correntes, os mecanismos defensivos possam desempenhar um papel facilitador da adaptação. No entanto, em situações mais

exigentes, tanto do ponto de vista interno como externo, é possível que se revele a falência dos processos defensivos e a emergência de episódios ou crises de perda do controlo e de descompensação psicológica (Weiner, 1998).

Caracterização dos *Clusters* Percepção Pessoal e Interpessoal

No S.I.R. são identificados dois *clusters*, um relativo à percepção pessoal, auto-imagem e auto-estima, e outro relativo à percepção das relações interpessoais. A auto-imagem é considerada por J. Exner como a perspectiva que cada um alberga sobre si próprio, produto de um léxico interno que descreve as características do *self* e a forma como cada um se percebe como pessoa (Exner, 1993, p. 506). A auto-estima é considerada como o valor que cada um atribui a si próprio com base em critérios de avaliação que levam em conta fontes externas de informação (*idem*). Estas duas características envolvem, quer dados reais, quer dados imaginados e elaborados internamente em função das experiências e vivências psicológicas no decurso da vida.

A caracterização da percepção interpessoal, neste sistema, é representada pela análise de um conjunto de variáveis relativas às necessidades, atitudes, disposições e estilos de adaptação considerados relevantes para o relacionamento interpessoal, na medida em que identificam a percepção do meio e o tipo de interacções possíveis com ele, nomeadamente com o meio social.

Estes dois *clusters* são, contudo, dois domínios entrelaçados, quer na vivência psicológica, quer na sua expressão no Rorschach. Por um lado, eles são analisados a partir do mesmo tipo de variáveis, por outro dão informação complementar, diferenciada mas não independente. A natureza e a qualidade das relações estabelecidas depende das necessidades, interesses e recursos pessoais, e a percepção pessoal também depende da natureza das relações estabelecidas com os outros. É assim que algumas escalas do Rorschach foram desenvolvidas, nomeadamente a de J. Urist (1973) e a de Blatt e Lerner (1983), partindo da caracterização das relações de objecto para a caracterização do desenvolvimento do *self* e da percepção pessoal, enquanto outras partem das representações do *self* para caracterizar a natureza das trocas interpessoais (e.g., Escala de Representação de Si de Rausch de Traubenberg et al., 1984).

Um sentido da identidade estável proporciona uma clara e consistente perspectiva de si próprio e sustenta o bom ajustamento psicológico. O conhecimento e a satisfação de cada pessoa consigo própria, o envolvimento e a implicação pessoal num conjunto de valores e objectivos, os sentimentos de continuidade no tempo e de consistência pessoal nas diversas experiências de vida são a essência de um sentido estável e positivo da identidade. O desenvolvimento da identidade está intimamente ligado com as oportunidades de estabelecimento de relações intersubjectivas e com o processo de formação de identificações com pessoas reais e significativas para o próprio.

As relações interpessoais adaptativas são caracterizadas pelo interesse, envolvimento e satisfação na interacção com os outros, pela antecipação de intimidade e segurança nessas interacções, pelo equilíbrio entre a colaboração e a competitividade e assertividade na relação com os outros, pela percepção das pessoas e das situações sociais de um modo preciso e empático. O ajustamento psicológico é debilitado quando as pessoas se sentem desinteressadas, não implicadas ou desconfortáveis nas situações sociais, quando percebem a proximidade relacional como ameaçadora, quando se tornam subservientes ou dominadoras de modo a obstar ao conforto e mutualidade relacional, quando distorcem as motivações e as implicações dos comportamentos dos outros e dos acontecimentos sociais (Weiner, 1998, p. 162).

A adaptação adequada às circunstâncias e a satisfação pessoal estão condicionadas pelo interesse e conforto vivenciado na relação com os outros e pela implicação em actividades de interacção numa variedade de situações e objectivos.

A percepção pessoal e interpessoal são, assim, áreas interligadas e as variáveis que as identificam são partilhadas pelos dois domínios. Neste sentido, e não obstante a existência de dois *clusters*, optámos por uma avaliação conjunta da representação de Si e das relações interpessoais de forma a permitir explorar o modo como se articulam na amostra em estudo. Por outro lado, estas características assumem um significado interpretativo mais consistente quando são analisadas no contexto das relações que estabelecem com outras componentes da personalidade. Consequentemente, procedemos à análise da percepção pessoal e interpessoal a par dos estilos de personalidade e dos índices de depressão e de défice de confrontação: os estilos de personalidade, porque identificam uma orientação da personalidade para si própria ou

para o exterior; o índice de depressão, porque constitui um agregado de variáveis afectivas, cognitivas e interpessoais; o índice de défice de confrontação, porque identifica o nível de recursos adaptativos às experiências quotidianas, nomeadamente às relações interpessoais.

Quando se procede à análise HOMALS das diversas variáveis relativas à representação e percepção de Si e das relações interpessoais (*H*, *M*, *V*, *Fd+T*, *COP*, *Isol+H* e *Egocentricidade*), no âmbito dos estilos de personalidade (*EB*) e dos índices de Depressão e Déficit de Confrontação (*DEPI* e *CDI*), são identificadas duas dimensões (ver Fig. 11.6) que organizam os dados do seguinte modo:

- O estilo Introversivo (*Int*), representado no pólo negativo das Dimensões 1 e 2, está, por um lado, associado a um número elevado de recursos ideativos (*MeI*), de conteúdos humanos (*HeI*), de relações cooperativas (*COP.el*) e elevado nível de egocentricidade; por outro lado, está associado também à ausência de isolamento social (*Ib.HeI*), de dependência interpessoal (*FdOTI*) e de défice de confrontação (*CDI.a*);

- Os estilos Ambiguo (*Ambi*) e Extratensivo (*Ext*), representados no pólo positivo das Dimensões 1 e 2, estão associados a reduzidos recursos ideativos (*Mr*), a escassos conteúdos humanos (*H.b*), à ausência de relações cooperativas (*COP.a*), a níveis médio e baixo de Egocentricidade (*Egom* e *Egob*), a isolamento social (*I.el*), à dependência interpessoal (*FdpT>I*) e à presença de défice de confrontação (*CDI.p*);

- O índice de depressão (*DEPI*) e a variável indicadora de uma imagem de Si negativa (*V*) não se revelam claramente associados a nenhum destes dois pólos definidos pelo eixo da Dimensão 1, apenas são variáveis definidoras da Dimensão 2. Nesta última, a presença de alterações afectivas e de uma auto-imagem negativa estão mais próximas do pólo extratensivo, enquanto a ausência de alterações afectivas e de auto-imagem negativa estão representadas numa área de proximidade ao pólo introversivo e ambiguo. Neste contexto, porém, as variáveis *DEPI* e *V* não estão claramente relacionadas com os estilos, muito embora possam assumir um papel mais específico na diferenciação interindividual.¹⁸

¹⁸ Recordar-se que o poder e o sentido diferenciador dos elementos da matriz estão dependentes das relações que as variáveis estabelecem entre si. Neste caso, estamos perante um conjunto extenso de variáveis com significados próximos, pelo que a variância de que o *DEPI* e o *V* são responsáveis pode encontrar-se explicada por outras variáveis da matriz.

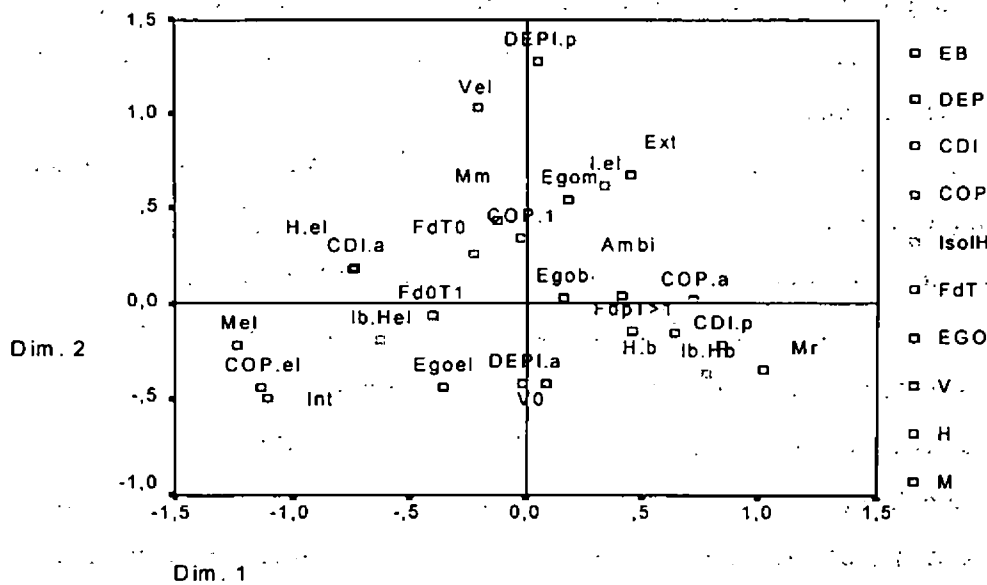


Figura 11.6 – Configuração Topológica da Área Percepção Pessoal e Interpessoal: Projectão das Categorias

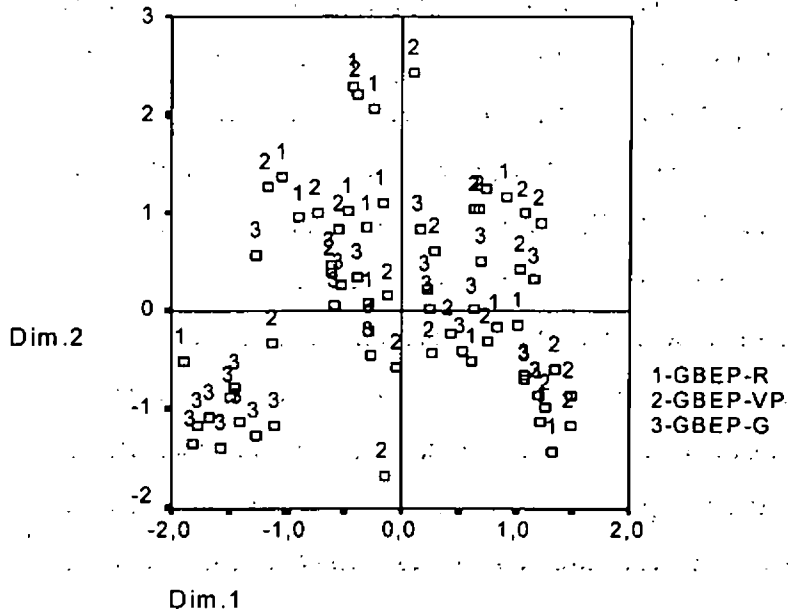


Figura 11.7 – Configuração Topológica da Área Percepção Pessoal e Interpessoal: Projectão dos Indivíduos por Grupo de Bem-Estar Psicológico

As duas dimensões identificadas nesta análise explicam cerca de 53% da variância da matriz, sendo os valores próprios de .345 para a Dimensão 1 e .182 para a

Dimensão 2. A quantificação destas dimensões permite verificar, através do teste Kruskal-Wallis, que apenas a Dimensão 1 indica diferenças significativas entre os grupos [$H(2, N = 69) = 8.51, p < .01$, para a dimensão 1; $H(2, N = 69) = 5.27, p < .05$, para a Dimensão 2]. Nas comparações múltiplas verificam-se diferenças significativas, na Dimensão 1, entre o Grupo 3 e o Grupo 2 ($p < .005$); na Dimensão 2, apenas uma tendência para a diferenciação do Grupo 3 face ao Grupo 1 ($p < .06$).

A representação dos indivíduos por grupo de Bem-Estar, tal como se observa na Figura 11.7, ilustra a ausência de áreas de homogeneidade específicas a cada grupo. É possível, no entanto, identificar um conjunto de elementos do Grupo 3, representado mais próximo da área definida pelo estilo introversivo, da presença de relações cooperativas e da ausência de isolamento social; o Grupo 1 posiciona-se mais próximo do topo superior da figura, assinalada pela variável V e $DEPI.p$, enquanto o Grupo 2 surge mais associado às áreas definidas pelas variáveis ausência de relações cooperativas, dependência interpessoal e índice de défice de confrontação social ($CDI.p$).

A dificuldade em identificar áreas de homogeneidade dos diferentes grupos pode dever-se ao elevado número de variáveis em análise, as quais assumem relações entre si diferentes consoante as categorias que cada uma delas expressam. Neste caso, o número de categorias (27) é muito elevado. Ainda assim, as relações configuradas são consistentes com a análise univariada realizada anteriormente, em que o Grupo 1 apresentava uma percepção de Si menos positiva e o Grupo 2 uma menor implicação na área interpessoal e relações menos maduras e cooperativas, ao contrário de uma parte do Grupo 3, representada na área da introversividade e da cooperação interpessoal.

Índices de Percepção Pessoal-Interpessoal: Análise de Padrões Específicos

Para além dos recursos e das características de personalidade envolvidas na percepção pessoal e interpessoal, importa clarificar a natureza qualitativa das relações estabelecidas. Deste modo, passamos a analisar as variáveis que mais directamente identificam a representação de Si e das relações interpessoais (GHR e MOA), a expressão de relações de cooperação (COP) e a dependência interpessoal ($Fd+T$), primeiro no contexto dos estilos de personalidade (EB) e, posteriormente, no contexto do controlo e tolerância ao stress ($AdjD$).

Tomando por referência os estilos de personalidade, a análise das categorias das variáveis permite identificar o seguinte padrão de relações (ver Fig. 11.8):

- A Introversividade mostra-se associada a uma representação de Si positiva (*GHR+*), a relações cooperativas (*COP.eI*), a relações interpessoais adaptadas, satisfatórias e de mutualidade (*MOA+*). A presença da variável *FdT0*, neste contexto, não significará um evitamento do contacto interpessoal ou a manifestação de dificuldades no estabelecimento de relações próximas e afectivas, mas identificará, eventualmente, uma situação em que não são dominantes carências de contacto e de troca afectiva. Esta interpretação distancia-se da apresentada por J. Exner que considera a ausência de *T* indicadora de dificuldades no contacto interpessoal, expressas pela necessidade de impor distância na relação com os outros. Ela é compatível, porém, com o sentido dos estudos realizados em Portugal (Pires, 2000; Silva et al., 1991) e em outros países da Europa (Alvarez et al., 1993; Sendín, 1987) e da América do Sul (Vinet, 2000)¹⁹.

- O estilo Extratensivo aparece associado a uma representação das relações interpessoais negativa ou pobre: relações de menor mutualidade e potencialmente perturbadas ou conflituosas, menos adaptadas e maduras, mais funcionais e/ou marcadas pela ausência de satisfação e segurança no contacto com os outros (*GHR-*, *MOA-*). A presença de movimento cooperativo numa expressão reduzida (*COP.I*) está associada a esta configuração que assinala a necessidade de maior partilha de experiências com o mundo externo, partilha mais extensiva (*Ext*), embora de qualidade relacional menos madura. Neste contexto, o *COP* reduzido poderá assinalar sobretudo a iniciativa de contactos de aproximação e cooperação com os outros. A presença de uma resposta

¹⁹ Como referimos anteriormente, estudos empíricos realizados com amostras de tipo normativo de diferentes países encontram frequências bem distintas das apresentadas nas normas norte-americanas, as quais servem de referência para a atribuição de sentido interpretativo às variáveis e de critério de definição de 'normalidade' ou 'normatividade' (expressão usada por Timsit, 1987). A constatação de padrões de resultados diferentes reclama a necessidade de reinterpretar o sentido interpretativo de algumas variáveis (Silva & Campos, 1999; Silva & Prazeres, 1994). É o caso da variável *T* que ocorre com menor frequência em populações onde o contacto interpessoal é culturalmente valorizado (culturas de contacto) e que desafia a interpretação dada pelos norte-americanos (Fúster, 1993). A comunicação e a intimidade são adquiridas e desenvolvidas de formas diferentes em diferentes culturas; a 'normatividade' americana não pode servir de padrão à atribuição do sentido interpretativo desta variável. Ela poderá ser mais consistentemente interpretada como a expressão de necessidade de relações interpessoais próximas e afectivas, o que em culturas que valorizam mais a individualidade e a competitividade, como a norte-americana, tornará 'normativa' a sua ocorrência; pelo contrário, a ausência desta variável noutras culturas, como na portuguesa, espanhola, chilena e argentina (Vinet, 2000); poderá assinalar a inexistência de carências afectivas ou da necessidade de maior proximidade no contacto interpessoal.

COP não constituirá, por si só, um indicador suficiente de relações interpessoais positivas e satisfatórias, apenas a necessidade de maior contacto e cooperação relacional.

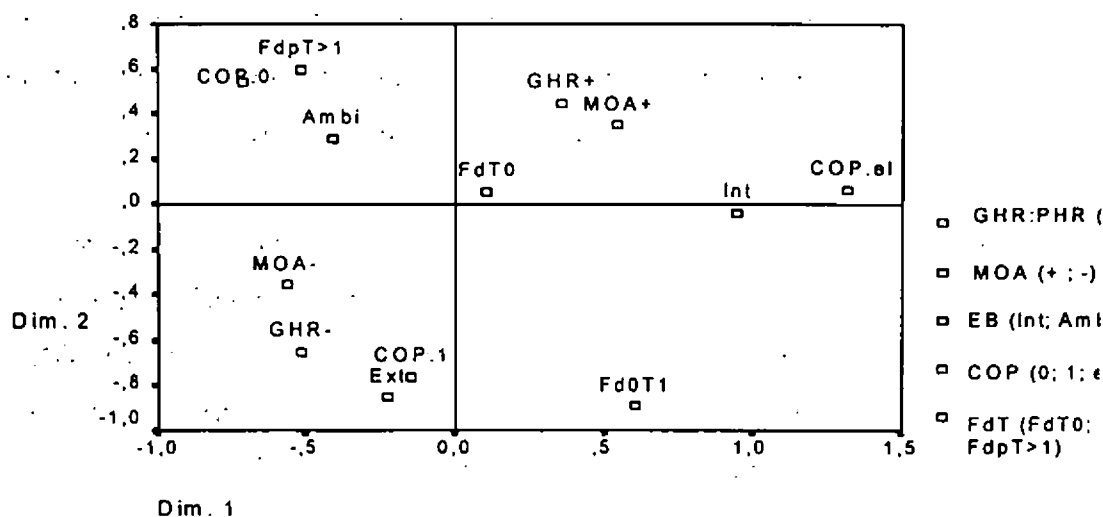


Figura 11.8 – Configuração Topológica dos Índices de Percepção Pessoal e Interpessoal e Estilos de personalidade: Projecção das Categorias

- O estilo Ambiguo surge representado próximo das variáveis que indicam a expressão de dependência interpessoal ($FdpT > 1$) e a ausência de movimentos cooperativos ($COP.0$). A associação destas características pode assumir um sentido específico: quem não tem um estilo característico de personalidade e estratégias de adaptação consistentes apresenta uma maior dependência face ao apoio externo, independentemente do carácter cooperativo das relações envolvidas. A ausência de *COP* pode não sinalizar dificuldades interpessoais, mas uma menor iniciativa no estabelecimento de relações efectivas e internamente motivadas; este padrão indicará uma maior passividade relacional, uma necessidade de dependência e não de mutualidade.

- A variável $FdOT1$, a expressão moderada da necessidade de contacto afectivo, não surge particularmente associada a nenhum dos três padrões referidos, mostrando-se apenas mais próxima (na Dimensão 2) do estilo extratensivo e de $COP.1$. Este posicionamento pode sugerir que, entre os extratensivos, será mais frequente a

expressão de necessidades de contacto que entre os introversivos. Uma vez mais esta variável tem um sentido independente da mutualidade e da cooperação envolvidas.

A expressão de *T* será mais consonante com os dados encontrados na população portuguesa e na ibero-americana (Vinet, 2000), no sentido em que a sua presença assinalará a necessidade de trocas afectivas e de intimidade. A sua expressão aumentada será indicadora de carências afectivas e de contacto pessoal, enquanto a sua ausência não deverá ser interpretada como uma procura de distância interpessoal, mas antes como uma situação 'normal' em que não há sentimentos de solidão ou de distanciamento interpessoal.

Quando os índices de percepção pessoal e interpessoal são analisados no contexto das experiências de vulnerabilidade à tensão emocional, controlo e de tolerância ao *stress*, verifica-se que, das duas dimensões identificadas pela HOMALS, apenas a Dimensão 1 permite diferenciar significativamente os grupos. As relações configuradas podem ser identificadas do seguinte modo (ver Fig. 11.9):

- A vulnerabilidade à tensão psicológica (*AdjD-1*; *AdjD-2*) mostra-se associada à ausência de movimentos cooperativos (*COP.0*), à presença de dependência interpessoal (*FdpT>1*) e a uma representação do *self* e das relações interpessoais menos positivas, menos adaptadas, menos maduras e potencialmente conflituosas (*MOA-*; *GHR-*);

- A experiência subjectiva de 'homeostase' interna (ausência da vivência tensão psicológica, *AdjD+*) surge associada a elevada expressão de relações cooperativas (*COP.el*), a necessidade de contacto pessoal próximo (*Fd0T1*) e a relações interpessoais positivas, adaptadas e de mutualidade (*MOA+*; *GHR+*);

Neste contexto, volta a encontrar-se uma relação de eventual complementaridade entre a variável *COP* e a *T*: a reduzida expressão da variável *T*, a par da presença em número expressivo de *COP*, associa-se às relações interpessoais positivas; quando o *T* se eleva, na ausência de *COP*, pode associar-se a dificuldades interpessoais e à dependência afectiva e interpessoal (*FdpT>1*). Vemos assim que a presença de um *T* ou de um *COP* não permitem, por si só, uma associação clara à qualidade das relações interpessoais estabelecidas. A ausência de *T* também não se mostra, em si mesma, significativa, o seu significado pode ser mais específico consoante está ou não presente a variável *COP*.

A partir do posicionamento relativo da variável identificadora de dependência interpessoal ($FdpT > 1$), será possível supor que da sua articulação com a qualidade das relações interpessoais pode resultar um nível de controlo emocional mais ou menos positivo. As necessidades de dependência, que esta variável assinala, quando são acompanhadas da vivência de relações positivas e satisfatórias pode conduzir a uma maior capacidade de controlo emocional, enquanto as necessidades de dependência acompanhadas de um relacionamento insatisfatório conduzirão a sofrimento emocional.

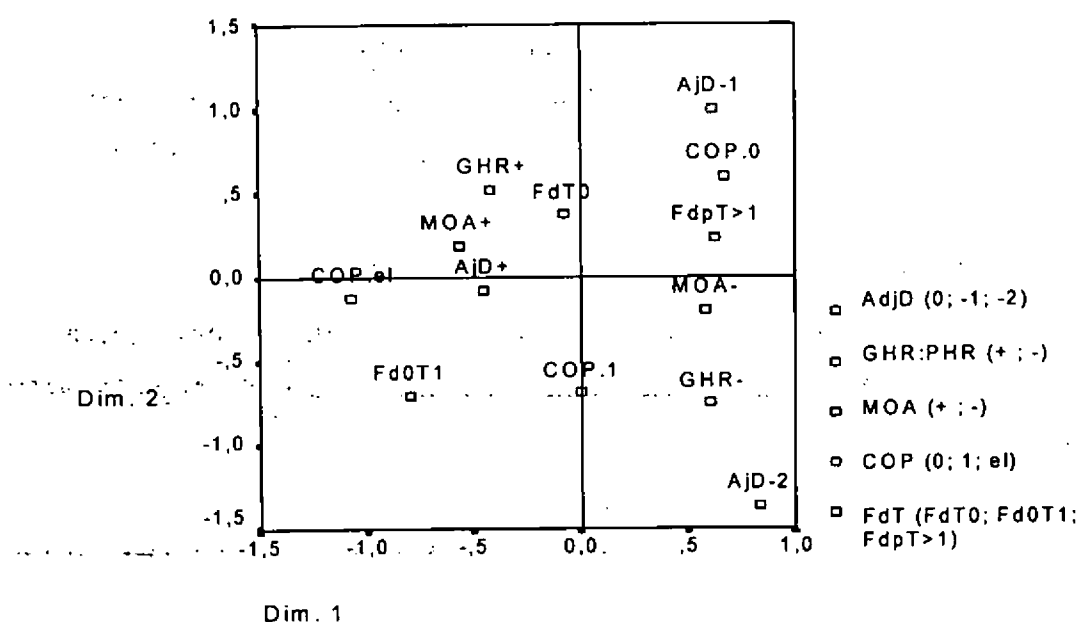


Figura 11.9 – Configuração Topológica dos Índices de Percepção Pessoal e Interpessoal e de Controlo e Tolerância ao Stress: Projecção das Categorias

Assim, neste conjunto de dados, importa relevar a relação entre a tensão psicológica e a área interpessoal; valores positivos de controlo e tolerância ao stress mostram-se associados a índices positivos de representação do *self* e das relações de objecto, ao mesmo tempo que as experiências subjectivas de vulnerabilidade e tensão psicológica se revelam associadas à dependência interpessoal e a relações pouco adaptadas, maduras e satisfatórias.

Quando se procede a uma análise integrada dos Estilos de Personalidade e do nível de Controlo e Tolerância ao Stress, os índices de representação da área pessoal – interpessoal mantêm um padrão de relações globalmente estável (ver Fig. 11.10). Neste

contexto, os estilos de personalidade mostram-se menos importantes na diferenciação das configurações, e o nível de controlo da tensão psicológica e a qualidade das relações interpessoais mostram um papel dominante. Mesmo assim, os estilos Ambigüal e Extratensivo estão mais associados a valores negativos de controlo da tensão psicológica e partilham a proximidade face à dependência interpessoal.

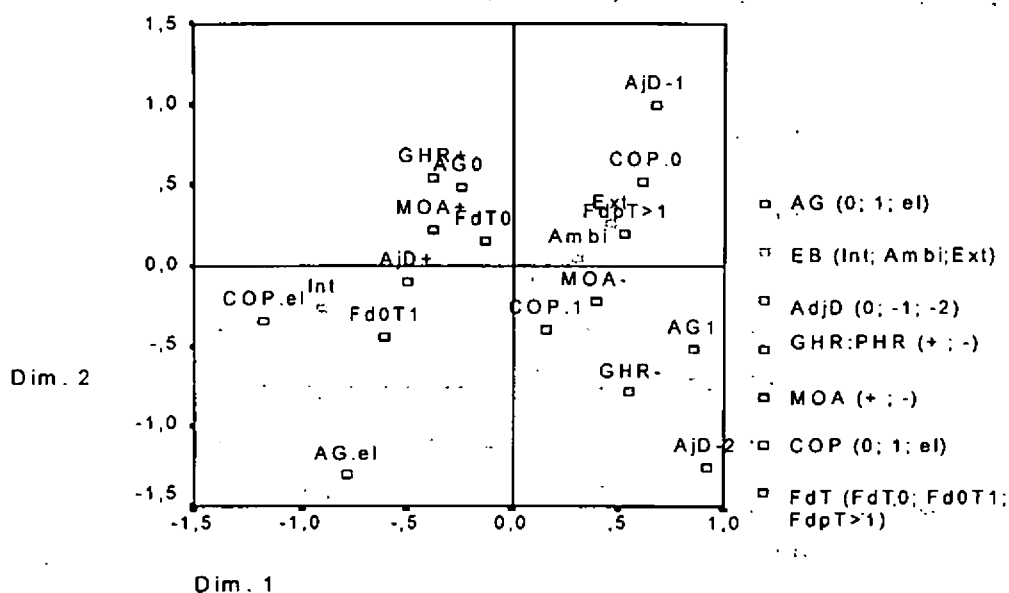


Figura 11.10 – Configuração Topológica dos Índices de Percepção Pessoal e Interpessoal, Estilos de Personalidade e de Controlo e Tolerância ao Stress: Projecção das Categorias

A intervenção da variável movimento agressivo (*AG*), neste contexto, permite verificar que a sua ausência (*AG0*) se associa às relações interpessoais positivas, uma reduzida presença (*AG1*) está associada a uma qualidade negativa do relacionamento interpessoal, a sua elevação (*AG.el*), embora tenha uma vertente mais introversiva e relacional (lado esquerdo da Dimensão 1), está fortemente associada a níveis negativos de controlo (ocupa, na Dimensão 2, uma posição semelhante à variável *AdjD-2*).

2.3 Configurações da Personalidade Associadas ao Bem-Estar Psicológico

Após a análise da relação entre as diversas variáveis dos diferentes *clusters*, importa identificar a natureza das relações entre os *clusters* analisados, os índices globais disponibilizados pelo Rorschach mais importantes no contexto em análise (*DEPI*, *CDI*,

AdjD e *EB*) e os tipos de Bem-Estar Psicológico. Haverá configurações específicas de personalidade associadas a cada um dos tipos de Bem-Estar Psicológico? Em que medida cada uma das configurações assinala modos adequados de ajustamento e harmonia da personalidade?

A análise global centrada nos principais índices do Rorschach que se revelam importantes na caracterização do Bem-Estar Psicológico: estilos de personalidade (*EB*), controlo e tolerância ao *Stress* (*AdjD*), índice de depressão (*DEPI*), índices de representação de Si e das relações interpessoais (*GHR*; *MOA*) têm por objectivos: sintetizar a informação, identificando dimensões que expliquem grande parte da variância dos dados, ilustrar diferentes configurações de personalidade e o modo como a elas se associam os três grupos de Bem-Estar Psicológico em estudo. Neste sentido, a análise integrará o Bem-Estar Psicológico que, a partir deste momento, passa a ser tratada como uma variável activa²⁰.

Quando se procede à análise deste conjunto de índices, são identificadas duas dimensões que, em conjunto, explicam cerca de 60% da variância da matriz de dados. As seis variáveis em análise saturam significativamente nas duas dimensões. No entanto, a diferença de magnitude dos valores próprios das dimensões, de .395 e .219, respectivamente para as Dimensões 1 e 2, mostra-nos que a Dimensão 1 se revela mais importante na caracterização das relações em análise.

A observação da Figura 11.11 permite-nos salientar o seguinte:

- A representação dos Grupos 1 e 2 é relativamente próxima (ambas com valores negativos na Dimensão 1) e diferenciada da representação do Grupo 3 (com valores positivos na Dimensão 1);

- Os Grupos 1 e 2 partilham uma proximidade relativamente aos estilos Ambiguo (*Ambi*) e Extratensivo (*Ext*), enquanto o Grupo 3 se mostra mais próximo do Introversivo (*Int*);

- O controlo e tolerância ao *stress* mostra-se diversamente associado aos três grupos. O Grupo 2 apresenta uma maior proximidade com a categoria *AdjD*-2, que indica um nível elevado e persistente de dificuldades de controlo e de tensão psicológica,

²⁰ Recordar-se que, neste modelo HOMALS, as variáveis activas são aquelas sobre as quais o modelo opera, pelo que têm um papel decisivo na identificação e quantificação das dimensões, enquanto as variáveis passivas têm um papel secundário na ilustração da representação dos objectos (sujeitos).

enquanto o Grupo 1 se mostra também associado a dificuldades de controlo, embora menos intensas (*AjD-1*). O Grupo 3 está representado na área identificada por níveis positivos de controlo, sugerindo assim uma ausência de experiência subjectiva de tensão psicológica persistente.

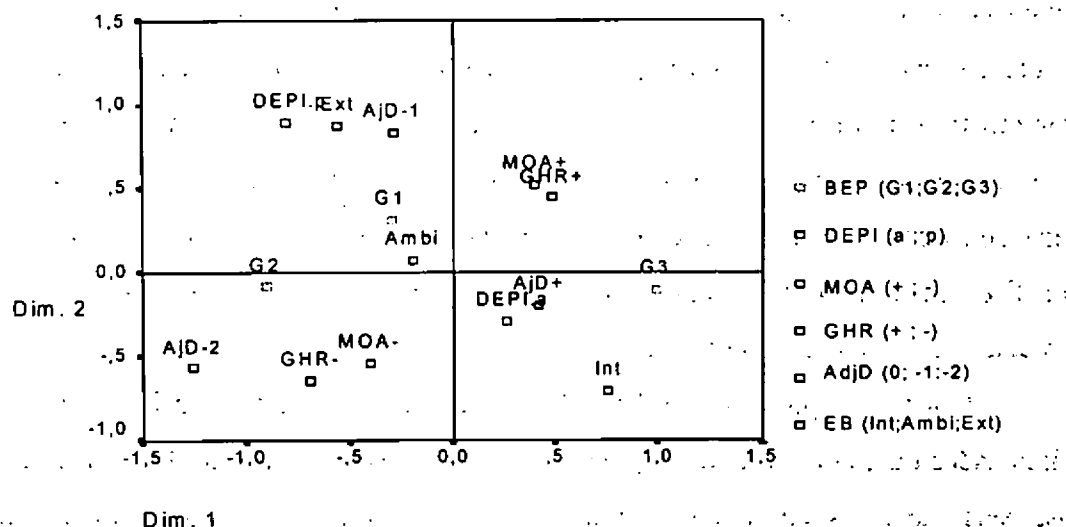


Figura 11.11 – Configuração Topológica dos Índices Globais do Rorschach e dos Grupos de Bem-Estar Psicológico

- O índice de depressão, quando positivo e significativo de sintomas e/ou perturbação afectivo-emocional (*DEPI.p*), ocupa o espaço de referência do Grupo 1, espaço secundariamente partilhado pelo Grupo 2; o Grupo 3 está representado numa área próxima da que identifica a ausência de sintomas de sofrimento afectivo-emocional (*DEPI.a*).

- Os dois índices, que identificam uma representação humana positiva (*GHR*) e a qualidade adaptativa das relações interpessoais (*MOA*), mostram-se associados entre si e diversamente relacionados com os três grupos de Bem-Estar: os pólos positivos destes dois indicadores estão representados na área de referência do Grupo 3, enquanto os pólos negativos estão representados na área do Grupo 2; o Grupo 1 não revela uma posição característica, o que provavelmente decorre da heterogeneidade deste grupo relativamente a estes dois índices.

A leitura das relações entre os índices *MOA* e *GHR* e os estilos de personalidade, vulnerabilidade à tensão psicológica e índice de depressão, permite uma análise interessante. Por um lado, a representação de Si e das relações interpessoais, quando é positiva, associa-se à ausência de sinais de depressão e a níveis satisfatórios de controlo e tolerância ao *stress*; quando é negativa, associa-se à presença de sinais de depressão, a dificuldades de controlo e vulnerabilidade psicológica. Por outro lado, aqueles índices mostram alguma independência relativamente aos estilos de personalidade, sugerindo que os pólos positivos e negativos da representação de Si e das relações interpessoais não estarão necessariamente associados a nenhum estilo de personalidade. Dito de outro modo, qualquer estilo de personalidade (Introversivo, Extratensivo e Ambiguo) pode apresentar níveis positivos de representação do *self* e relações interpessoais caracterizadas por uma qualidade satisfatória, adaptada e de mutualidade. Esta independência é consistente com os conhecimentos teóricos e a investigação empírica relativos à personalidade e ao Rorschach.

Numa leitura global das configurações apresentadas podemos concluir que, através do Rorschach, é possível diferenciar tipos de Bem-Estar Psicológico distintos entre si e distintos dos identificados pelas escalas de auto-avaliação. As escalas de auto-avaliação identificam *níveis* de avaliação (subjectiva), mais ou menos positivos. Entre níveis positivos de Bem-Estar é possível identificar dois tipos ou configurações de Bem-Estar diferentes, um que se revela por uma ausência de sinais de risco ou vulnerabilidade psicológica, e que designámos de Bem-Estar Global, outro que, não obstante uma 'crença' de Bem-Estar, se revela com importantes sinais de vulnerabilidade e sofrimento psicológico. Vimos, na análise realizada anteriormente ao nível das variáveis do Rorschach e vemos agora também, ao nível das relações que elas estabelecem entre si, que os índices de tensão e de vulnerabilidade psicológica estão associados a diferentes qualidades de representação do *self* e das relações de objecto, o que permite identificar duas linhas importantes de organização da personalidade cuja integração e equilíbrio concorrem para a harmonia do funcionamento psicológico. Numa representação simplificada dos dados, excluindo da análise os estilos de personalidade e a capacidade de controlo e de tolerância ao *stress*, e considerando apenas os índices que poderão representar aquelas duas linhas, nomeadamente a

emocionalidade negativa e a representação do *self* e das relações interpessoais, verifica-se que a representação dos grupos se mantém estável (ver Fig. 11.12).

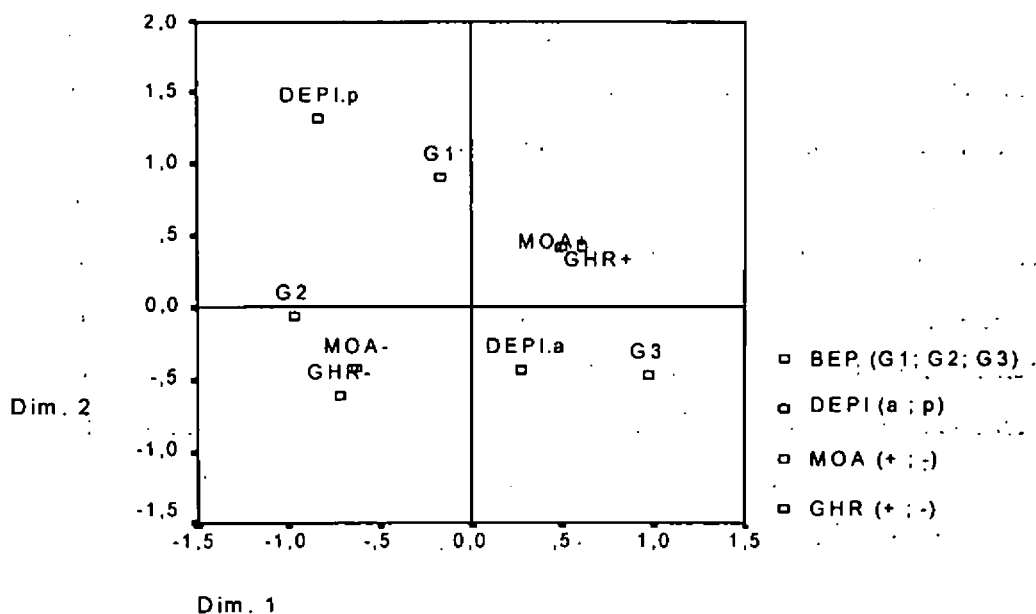


Figura 11.12 – Configuração Topológica do Bem-Estar Psicológico

As duas dimensões obtidas nesta análise permitem uma explicação de cerca de 74% da variância comum da matriz de dados, registando, a Dimensão 1, um valor próprio de .426 e a Dimensão 2, de .318. Esta configuração permite sintetizar os aspectos fundamentais envolvidos na caracterização dos diferentes tipos de Bem-Estar Psicológico representados por cada um dos grupos:

- O Grupo 1 associa-se a uma emocionalidade negativa, depressiva e disfórica; como vimos na análise das variáveis, este grupo caracteriza-se por dificuldades em manter uma identidade positiva, satisfatória e estável, o que pode estar na base da problemática emocional.
- O Grupo 2 associa-se aos índices de representação do *self* e das relações de objectos menos adaptadas, satisfatórias e maduras; vimos na análise das variáveis que, para além desta dimensão, a menor abertura à experiência ou um estilo de mediação cognitiva 'cego', que ignora os aspectos emocionais envolvidos tanto no mundo externo como no interno, pode associar-se a uma aparente neutralidade afectiva e a

uma ilusão de controlo e de bem-estar pessoal, não integrando aspectos de sofrimento e de tensão psicológica que se revelam no Rorschach.

- O Grupo 3 destaca-se ao associar-se a uma representação positiva do *self* e das relações de objecto, ao mesmo tempo que não apresenta sinais característicos de sofrimento emocional.

Capítulo XII

Discussão de Resultados

'A Caracterização do Bem-Estar Psicológico no Contexto Estrutural e Dinâmico da Personalidade'

A caracterização do Bem-Estar Psicológico no Contexto Estrutural e Dinâmico da Personalidade

1. Princípios de Convergência e Permanência do Funcionamento Psíquico

O objectivo definido para a presente investigação foi o de caracterizar o Bem-Estar Psicológico no contexto da Personalidade, identificando diferentes 'tipos' de Bem-Estar, bem como as dimensões básicas da personalidade e a qualidade do funcionamento psicológico subjacentes a cada um deles. Para tal, foram seleccionados três métodos de observação (auto-avaliação, entrevista e projectivo) que permitissem a obtenção de dados de diversos domínios da personalidade e de diferentes níveis de funcionamento, seguindo a metodologia de avaliação e a categorização proposta por W. Klopfer (1981).

O método de auto-avaliação foi utilizado para quantificar dimensões específicas, designadamente o Bem-Estar Psicológico, a Integridade, a Interioridade e o Conceito de Si. Este método proporciona informação específica e focalizada na descrição e avaliação que cada indivíduo faz dos seus comportamentos, crenças e sentimentos, tendo subjacente padrões de referência individuais e processos de comparação interpessoal. Dito de outro modo, a concepção que cada um tem dos aspectos em avaliação, o conhecimento das suas características pessoais e a forma como, implicitamente, se avalia face aos outros, constituem aspectos determinantes da resposta dada nas escalas de auto-avaliação. Por exemplo, a resposta a itens como 'sou uma pessoa sociável', 'sou uma pessoa doente', 'preferia a vida das outras pessoas à minha própria vida', 'sinto-me confiante e bem comigo própria', 'não tive a experiência de ter muitas relações calorosas e baseadas na confiança', requer, por um lado, uma análise dos comportamentos e sentimentos de cada indivíduo face à sua concepção do que é ser saudável, sociável ou ter relações calorosas e requer, por outro, uma comparação com a avaliação que faz dos outros ('sou mais doente do que as pessoas da minha idade', 'conheço pessoas com vida pior que a minha', 'tenho tanta confiança quanto a generalidade das pessoas que conheço', etc.).

As características específicas que as escalas identificam – comportamentos, crenças e sentimentos – são conteúdos relativamente conscientes e observáveis em situações específicas, que dão a conhecer a imagem mais ou menos pública que cada um

partilha de si próprio. Os dados obtidos, a este nível de avaliação, permitem uma ordenação dos sujeitos face às características avaliadas:

O método da entrevista proporciona um registo de comportamentos, atitudes e motivações que reflectem o modo como cada indivíduo se vê a si próprio e percepção o seu mundo. Neste caso, o padrão de referência face ao qual a avaliação se realiza é, sobretudo, o individual. A este nível de avaliação, está em causa a forma como a pessoa se percepção a si própria e à sua própria trajectória de vida, sendo as motivações, os sentimentos e as crenças contextualizados na história pessoal. Quanto ao tipo de informação, o que distingue os dados da entrevista dos obtidos nas escalas de auto-avaliação é, fundamentalmente, o facto de a informação revelada não ter um carácter 'público'; ela não é necessariamente percebida pelos outros, nem revelada espontânea e correntemente. Por outro lado, os dados obtidos permitem descrever aspectos do comportamento e do funcionamento individual analisáveis segundo critérios diversos que, respeitando a natureza da informação de base, relevam a articulação de várias temáticas e formas de comportamento e a consistência das mesmas.

Tal como foi conduzida, a informação recolhida em entrevista abrange um conjunto de domínios temáticos que se supõe serem relevantes para o Bem-Estar Psicológico e que, em alguns casos, são semelhantes aos temas abordados nas escalas de auto-avaliação. Espera-se, assim, que a informação que dela provém complementa a obtida em tais escalas.

Num terceiro nível de avaliação, seguindo a categorização proposta por Klopfer (*idem*), a metodologia projectiva permite coligir um conjunto de comportamentos reveladores da forma como o sujeito se percepção a si próprio e ao mundo, sem recorrer ao grau de consciência que cada um tem do seu comportamento. Os dados recolhidos permitem abarcar uma variedade de dimensões cognitivas e não cognitivas, de dimensões estruturais e dinâmicas da personalidade, que possibilitam uma caracterização do funcionamento psicológico global. Não obstante o alvo da avaliação ser o funcionamento actual, os métodos projectivos, especificamente o Rorschach, identificam características que decorrem, quer de funções psicológicas persistentes e duradouras, quer de estados transitórios.

A situação de observação específica criada a partir dos métodos projectivos possibilita informação que a pessoa não seria capaz de revelar sobre si própria se tivesse

maior controlo sobre o modo como comunica. O nível de funcionamento a que os métodos projectivos acedem é o da “simbolização privada” (W. Klopfer, 1981, p. 234) e os dados obtidos são compatíveis com a compreensão do funcionamento a diversos níveis. Muitas das características derivadas dos comportamentos observados em situação projectiva são reveladoras do funcionamento psicológico interno, não observável directamente; enquanto outras têm uma tradução directa ao nível do comportamento manifesto (Klopfer, 1981; Weiner, 1998).

A concretização dos objectivos delineados para este estudo foi prevista num conjunto de cinco etapas, tendo sido realizadas as quatro primeiras nos capítulos anteriores, onde se procedeu, designadamente, à identificação de diferentes ‘tipos’ de Bem-Estar Psicológico, à descrição de características psicológicas e psicossociais associadas a cada um deles e à diferenciação entre os mesmos. A quinta e última etapa visa alcançar o sentido da convergência global dos dados, o que passamos a realizar, procedendo à integração do conjunto dos dados previamente analisados.

A partir da diversidade e da especificidade dos métodos utilizados, efectuaremos uma análise dos dados obtidos por forma a identificar o sentido psicológico da sua integração global. Os princípios epistemológicos em que assenta a procura de convergência, são basicamente dois: o *princípio da permanência psíquica* (ao longo do tempo) e o *princípio da convergência expressiva ou projectiva da personalidade* (ao nível do comportamento em diferentes situações).

Passamos a fundamentar teoricamente e a justificar a utilização destes dois princípios, tendo por referência um trabalho de O. Husain (1992) sobre a convergência projectiva das técnicas no exame psicológico onde os mesmos são identificados como postulados fundamentais na avaliação psicológica, quer no estudo de um caso, quer em investigação.

Princípio da Permanência Psíquica

Admitindo que a personalidade é constituída através de uma sucessão de vivências e de pensamentos, que permanece ‘idêntica’ e com carácter relativamente ‘estável’, e que o *self*, fruto das transformações operadas pelo aparelho psíquico, adquire propriedades relativamente constantes, as vivências subjectivas de cada um sobre si próprio e a

consciência de si asseguram a 'continuidade do ser' e o estilo de resposta pessoal ao meio físico e social.

Neste sentido, a experiência do *self*, subjectivamente percebida e vivida, será uma entidade relativamente permanente (ainda que com variabilidade evolutiva) e objectivamente reconhecível (pelo menos parcialmente). A noção de identidade formulada por Erikson (1982) baseia-se justamente na elaboração da percepção que o indivíduo tem de si próprio e da continuidade da sua existência através do tempo. Tal elaboração ocorre num plano intersubjectivo, pelo que a percepção da identidade pessoal é convergente com o reconhecimento pelos outros dessa identidade e da sua continuidade.

Desta concepção de continuidade da personalidade e da identidade deriva o postulado da 'relativa' permanência psíquica, fundamental na avaliação psicológica. A noção de permanência permite alicerçar a interpretação integrativa dos dados relativos a diferentes fases de vida de um mesmo indivíduo e em diferentes situações. É de esperar que, embora com graus de especificidade diversos, os elementos relativos a contextos temporais distintos e captados por instrumentos diferentes sejam passíveis de reflectir dados coerentes que permitam uma visão global e integrada do sujeito. A permanência psicológica aplica-se não só à história individual (macro-temporalidade) como também ao exame psicológico (micro-temporalidade) ou à investigação desenvolvida segundo este modelo.

Para além da diversidade dos instrumentos, o sujeito é o mesmo e o período de observação também. O processo próprio da investigação pode ser apreendido como um momento de carácter pontual, mas o percurso analítico é semelhante ao de um estudo de caso. Em ambas as situações, é exigida uma exploração do sentido e da coerência dos dados, orientada pelas ligações potenciais das hipóteses que se estabelecem de um instrumento para outro e de um sujeito ou de um grupo para outro.

Convergência Expressiva ou Projectiva da Personalidade

O segundo princípio é relativo à expressão da personalidade e da identidade através do comportamento em diversas situações de observação diferentes. Todo o comportamento é uma afirmação da identidade pessoal, pelo que comportamentos diversos, mesmo que

em situações diferentes, revelam características da personalidade e da identidade dos sujeitos que os expressam. O modo como cada sujeito selecciona a informação, interpreta os estímulos e organiza as respostas é revelador da sua personalidade e da sua identidade. É este o sentido que Mayman, Schafer e Rapaport (1965) apresentam ao afirmar que cada acção e reacção do sujeito pode ser um reflexo do seu mundo interior e transporta a marca da organização da personalidade do seu autor. O encontro do sujeito com o mundo exterior, suscita uma apreensão e uma transformação pessoal da realidade, uma associação específica dos elementos do passado e do presente, uma selecção, entre os estímulos internos e externos, dos aspectos relevantes e do sentido que lhes confere. Guillaumin (1977) sugere, de um modo mais directo e alargado, que o processo de projecção nos testes está longe de se limitar aos instrumentos ditos 'projectivos' e que os processos psicológicos revelados no encontro do sujeito com os múltiplos estímulos fazem parte de um mesmo funcionamento psíquico.

Assim, o comportamento dos indivíduos no Rorschach, na entrevista e nas escalas de avaliação, embora com diferentes graus de interacção entre o mundo externo e o mundo interno, reflectirá a percepção da vivência de si e da realidade, e será expressivo da personalidade subjacente.

Ainda segundo Mayman, Schafer e Rapaport (1965), a personalidade revela-se não só através dos comportamentos criadores e projectivos, mas também através dos comportamentos relativamente cristalizados e quase-estáveis que cada pessoa apresenta ao responder às situações comuns. De acordo com L. Frank (1939, *cit. in* Mayman et al., 1965) são as disposições da matriz activa da personalidade que se supõem ser o elemento responsável pelo modo como o sujeito organiza, constrói e age em situações diversas. Assim, diferentes provas podem manifestar a expressão da personalidade, não no mesmo grau, mas em graus diversos através de actividades diferentes.

Este princípio é aplicável à situação de avaliação, independentemente do carácter normal ou patológico do funcionamento ou da estrutura da personalidade. Mayman e colegas (1965), não obstante realçarem o padrão de convergência expressiva ou projectiva da personalidade em quadros psicopatológicos específicos, afirmam que "... toda a pessoa normal tem o seu padrão distintivo de tentativas de ajustamento, e o exame psicológico dessas pessoas requer, portanto, a mesma orientação clínica que o exame de outros tipos" (p. 607).

A adoção destes dois princípios – Permanência Psíquica e Convergência expressiva da Personalidade – permite considerar os aspectos estruturais e funcionais da personalidade como relativamente ‘estáveis’ e concluir que diferentes provas ou métodos de observação podem contribuir, em graus diferentes, para a descrição da personalidade. Assim, a procura de coerência interna dos dados apoia-se numa abordagem holística do funcionamento e em hipóteses que ligam a pluralidade dos dados observados a conceitos que se mostrem consistentes no plano teórico.

Neste sentido, torna-se necessária a transição de uma análise centrada na quantificação de comportamentos e de dimensões da personalidade, como a realizada anteriormente, para uma compreensão clínica das diferenças e das semelhanças dos aspectos estruturais e funcionais no contexto da saúde mental, guiada por conceitos de normalidade e de vulnerabilidade à psicopatologia. Para o efeito, passamos a sintetizar as características fundamentais identificadas em cada um dos métodos de observação, integrando os elementos que se mostram mais consistentes na caracterização de cada grupo de Bem-estar Psicológico e salientando os aspectos estruturais e funcionais que os diferenciam. Posteriormente, apresentaremos a fundamentação teórica que legitima a interpretação do sentido psicológico desta diferenciação.

2. A Expressão da Convergência da Personalidade nos Diferentes Tipos de Bem-Estar Psicológico: Síntese da Caracterização dos Grupos

i) Bem-Estar Psicológico Reduzido

Nos três instrumentos de auto-avaliação, as participantes que integram o Grupo 1 – Bem-Estar Psicológico Reduzido – revelam uma percepção pessoal negativa e hiper crítica, uma reduzida auto-estima e uma avaliação de menor adequação do comportamento pessoal. Com excepção do *Self* Moral, que se afigura como um núcleo importante da identidade na idade adulta avançada, todas as áreas do *self* se mostram representadas a um nível inferior aos dados de referência da população idosa. Ao nível da Integridade, quer a Aceitação do Passado, quer a Satisfação com o Passado, são dimensões avaliadas negativamente e indicam a dificuldade das participantes em aceitar as experiências de vida anteriores e de lhes atribuir um sentido de realização pessoal.

Também as diversas facetas do Bem-estar Psicológico são avaliadas negativamente¹, com excepção apenas do Crescimento Pessoal e da Autonomia. As relações Positivas com os Outros, o Domínio do Meio, os Objectivos na Vida e a Aceitação de Si são consideradas como domínios em que a avaliação se mostra reveladora de reduzido Bem-Estar, com particular destaque para as duas últimas dimensões que se mostram significativamente inferiores, constituindo áreas específicas de dificuldade na vivência psicológica.

Paralelamente, os indicadores de atitude de resposta analisados na TSCS dão a conhecer uma atitude consciente e relativamente homogénea por parte deste grupo de participantes, no sentido de um hiper-realismo na auto-avaliação². Estas participantes não utilizam os mecanismos de defesa 'normais' ou 'comuns' por forma a dar uma imagem positiva de si ou a 'ultrapassar' o reconhecimento das falhas e dificuldades pessoais. Elas revelam pouca capacidade de apreciação realista dos recursos e das capacidades próprias e de aceitação das naturais limitações, cujo reconhecimento é vivido como indicador de dificuldade ou de inadequação pessoal.

Os dados da entrevista, nomeadamente os relativos à percepção da vida pessoal, do comportamento, das condições de vida actuais e do passado, indicam que as participantes, do ponto de vista emocional, se mostram globalmente insatisfeitas, do ponto de vista social, se mostram pouco implicadas e, do ponto de vista relacional, se revelam pouco capazes de fruir relações gratificantes. Podemos considerar que estas características são concordantes com a auto-avaliação do Conceito de Si, globalmente negativo, e da Integridade, pouco satisfatória. Como vimos ao nível da relação entre os constructos (Cap. VI), estas duas dimensões constituem alicerces do Bem-Estar Psicológico e as variáveis psicossociais parecem associar-se coerentemente ao sentido dos resultados destas escalas. Esta coerência sugere que, de algum modo, as

¹ O sentido de negatividade aqui atribuído visa simplificar a expressão do sentido psicológico que os resultados encerram, mas decorre, naturalmente, da natureza da escala de resposta ao Instrumento. Recordar-se que esta escala apresenta, para cada item, seis categorias de resposta com dois pólos extremos; uma elevada satisfação ou reconhecimento de características positivas relevantes ao Bem-Estar Psicológico está associada a um pólo e uma elevada insatisfação ou reconhecimento de características negativas, associada a outro. Deste modo, o resultado global pode ser considerado como mais positivo ou satisfatório se se aproxima do pólo positivo, ou como mais negativo se se aproxima do pólo contrário.

² É de admitir que a atitude de resposta analisada no âmbito desta escala seja caracterizadora de atitude semelhante nos diferentes instrumentos de auto-avaliação. Este mesmo sentido é atribuído a escalas específicas de atitude de resposta referidas anteriormente, as quais partilham conteúdos próximos dos da TSCS.

características auto-avaliadas têm correlatos ao nível dos comportamentos expressos na entrevista. Esta permite clarificar que a avaliação das vivências pessoais se mostra relativamente independente das condições objectivas da vida actual e das condições relacionais, e mais dependente das características internas do *self* e da dinâmica psicológica interna.

Por outro lado, os dados da entrevista dão a conhecer, de um modo mais específico, dois aspectos: a dificuldade em encarar opções de mudança e a restrição da rede de contactos interpessoais. As participantes deste grupo revelam menores possibilidades de enfrentar opções de mudança face à situação de vida actual, mesmo em situações de grande insatisfação. O espaço interpessoal mostra-se mais restrito, com reduzida satisfação nas relações intersubjectivas e menor envolvimento social e implicação em actividades partilhadas. Neste contexto, em que a vivência interpessoal se mostra restrita e empobrecida, poderemos pensar que a Autonomia e o Crescimento Pessoal, as duas componentes do Bem-Estar mais valorizadas por estas participantes, desempenharão uma função psicológica específica, constituindo, porventura, alicerces necessários à 'sobrevivência' psicológica.

No Rorschach, este grupo de participantes distingue-se pela negatividade da auto-imagem, pela exacerbação da autocrítica, pela tensão emocional associada a sinais de depressão, pelas dificuldades de controlo e de tolerância ao *stress*. Estas dificuldades de controlo indicam um padrão consistente de esforços ineficazes de mobilização de recursos para minimizar sentimentos subjectivos de tensão e de desconforto cognitivo e emocional. As características relativas à auto-imagem mostram-se semelhantes à qualidade da auto-avaliação do Conceito de Si, e as dificuldades emocionais e de controlo são consistentes com a auto-avaliação do Bem-Estar Psicológico. O que se revela mais claramente no Rorschach é que não se trata de características transitórias, mas sim de aspectos que se inscrevem num funcionamento consistente e, provavelmente, persistente³.

A área interpessoal, inferida a partir dos indicadores da prova projectiva, revela um relacionamento humano matizado, com interesse pelos outros e, simultaneamente,

³ O carácter persistente é inferido a partir dos elevados valores dos coeficientes de consistência temporal que algumas das variáveis apresentam, nomeadamente os valores de *AdjD* (as variáveis que compõem este índice têm correlações entre .72 e .87, para um intervalo de três anos) e de *V* (variável que apresenta uma correlação de .87 com intervalo de um ano) (Weiner, 1998, p. 147, p. 157, respectivamente).

uma expectativa de relações menos gratificantes, positivas e empáticas. Estas características mostram-se coerentes com os dados da entrevista, com um *Self Social* menos positivo, na TSCS, e com uma avaliação menos positiva do Bem-Estar no que se refere às Relações Positivas com os Outros. A vivência das relações com os outros limita a possibilidade de um relacionamento de mutualidade e reciprocidade e pode decorrer, como assinalámos anteriormente na análise dos dados do Rorschach, da percepção negativa do *self*; a relação com os outros expõe o sujeito à crítica e à confirmação da negatividade que atribui a si próprio.

Do ponto de vista afectivo-emocional, há uma relativa diversidade inter-individual na frequência e na intensidade da expressão dos afectos. Contudo, quando se atende à qualidade dos afectos expressos e ao equilíbrio relativo entre afectos adaptativos e afectos geradores de tensão, predomina a manifestação da complexidade emocional. A par da existência de recursos afectivos positivos e adaptativos, surge uma elevada expressão dos afectos disfóricos, uma ambivalência emocional e sinais de sofrimento emocional.

O modo de percepção dos estímulos mostra-se relativamente preciso, mas eivado de excessiva idiosincrasia, e o estilo de confronto com a realidade interna e externa é, predominantemente, Ambiguo (em cerca de 70% dos casos). Estes dados sugerem um difícil equilíbrio ao nível da satisfação pessoal e da adaptação à realidade: uma orientação mais introversiva não se mostra satisfatória pela ausência de uma identidade positiva e realista, uma orientação mais extratensiva mostra-se dificultada pelas dificuldades de relação com o exterior e pelo receio da crítica externa.

Neste grupo, não está em causa a existência de recursos intelectuais, cognitivos, ou ideativos ou mesmo de recursos interpessoais, o que se revela como nuclear é o modo como é percebida a realidade, a relação com os outros e com as circunstâncias da vida pessoal. A ênfase nos sentimentos e nas cognições ligadas à insatisfação pessoal, que atravessa a generalidade das áreas submetidas a auto-avaliação, parece indicar um funcionamento contaminado pelo modo sofrido, doloroso e autocrítico de vivência do *self*. A dificuldade em conseguir uma identidade positiva, estável e realista, a atitude crítica face a si próprio, que caracterizam as participantes deste grupo, aproximam-se das características apontadas por S. Blatt para os sujeitos

com estilo de personalidade de tipo autocrítico, com particular vulnerabilidade para vivenciar experiências depressivas ou para desenvolver depressões de tipo introjectivo.

ii) Bem-Estar com Vulnerabilidade Psicológica

As participantes que integram o Grupo 2 – Bem-Estar com vulnerabilidade Psicológica – apresentam, nas escalas de auto-avaliação, um Conceito de Si positivo, uma auto-estima elevada, um comportamento adequado aos padrões de exigência pessoal, uma avaliação positiva das diversas facetas e áreas da percepção pessoal, tanto nas que caracterizam os aspectos mais nucleares da identidade, como nas relativas às áreas mais periféricas do *self*. Tal avaliação surge a par da utilização de operações defensivas, não conscientes, no sentido da distorção positiva.

Na entrevista, as participantes deste grupo caracterizam-se por uma mediana conformidade e satisfação com a situação pessoal, com as condições actuais de vida, com o relacionamento interpessoal e com a inserção social. Expressam uma atitude moderada, entre a satisfação e a insatisfação face às relações estabelecidas no núcleo familiar e social, entre a preocupação com a saúde e a preocupação com a doença, entre o envolvimento e o desinteresse em diferentes domínios relacionais e sociais, entre uma atenção sobre si e o investimento nos outros.

A análise global dos dados da entrevista permitiu verificar que as participantes deste grupo não constituem um 'todo' homogéneo quanto à dimensão que identifica as variáveis mais relacionadas com as características internas do *self*. O que caracteriza mais especificamente este grupo e o diferencia dos restantes é a dependência face às condições da vida actual e às circunstâncias relacionais. Assumem particular relevância as posições sociais que cada participante ocupa e os valores associados às características mais extrínsecas da identidade psicossocial. O impacto destas características sobre as formas de pensar e sentir a vida pessoal, mostra-se associado à qualidade do funcionamento e da adaptação psicossocial. As referências básicas da identidade, da auto-estima e o valor de competência de cada participante, como pessoa e como membro do grupo familiar e social, surgem como mais dependentes das condições relacionais. Assim, o capital de vivências psicológicas construído a partir das

experiências de vida, o que constitui a base da própria identidade, parece ser contingente com a natureza das relações estabelecidas com o exterior:

Os dados do Rorschach que presidiram à constituição deste grupo foram os sinais de vulnerabilidade psicológica, fundamentalmente, os sinais de tensão psicológica associados a dificuldade persistente de controlo e de tolerância ao *stress* e/ou a presença de sofrimento sinalizado pela presença de sinais de depressão. Na análise dos dados, as características que se mostraram mais típicas deste grupo foram o estilo de abertura à experiência, a restrição da expressão das emoções e a natureza da representação humana e das relações de objecto.

O estilo de processamento e de mediação cognitiva, caracterizado sobretudo pelo índice Lambda (*L*), revela um modo de relação, apreensão e tradução do real circunscrito, inflexível e rígido, que reduz a abertura à experiência e a vivência emocional e interpessoal. Este estilo 'cognitivo', porventura egossintónico e difícil de alterar (Botbol & Campo, 1998), identifica um processamento cego, que ignora os aspectos emocionais envolvidos no mundo externo e no interno, e sugere grande defensividade face ao sofrimento psicológico. Diversas variáveis indicam uma adequação à realidade objectiva, uma valorização da percepção mais lógica e racional das situações e, conseqüentemente, uma menor disponibilidade para processar e expressar as emoções.

Do ponto de vista afectivo-emocional revelaram-se como predominantes a restrição da expressão afectivo-emocional e a complexidade. A escassez de emoções moduladas e adaptadas indica, por um lado, a dificuldade em processar os afectos e, por outro, a experiência de constrição ou de bloqueio emocional em que os sentimentos não se podem exprimir ou partilhar. A complexidade é indicadora da tensão provocada por vivências confusas sobre os sentimentos, em que a possibilidade de viver e fruir afectos positivos parece condicionada.

Estas características mostram-se explicativas da aparente divergência que os resultados globais da auto-avaliação apresentam face à situação de vulnerabilidade psicológica destas participantes. Quando se toma em análise o estilo cognitivo e emocional revelado no Rorschach e as manifestações defensivas expressas na TSCS, nomeadamente de defensividade subtil, não consciente ou deliberada (cf. 3.2 do Cap. IX), ganha sentido a auto-avaliação que estas participantes apresentam. Nas diversas

escalas de auto-avaliação, estas participantes não revelam insatisfação consigo próprias, nem reconhecem significativas dificuldades pessoais. A atitude psicológica manifesta é no sentido de ignorar parcelas de experiência pessoal em que as emoções e as representações associadas são contrárias ao desejo, atitude que parece servir propósitos defensivos de protecção pessoal. Neste sentido, a atitude auto-avaliativa que prevalece é de uma aparente neutralidade afectiva e uma 'ilusão' de controlo, de Integridade e de Bem-Estar pessoal, 'ilusão' que decorre do menor processamento da emocionalidade negativa, dos aspectos de sofrimento e de tensão psicológica que se revelam no Rorschach.

A área interpessoal, tal como é representada pelos indicadores da prova projectiva, caracteriza-se por um menor interesse pelos outros e por um menor desenvolvimento das relações de objecto. As relações interpessoais surgem representadas como mais pobres, menos cooperativas e empáticas. As relações maduras e de mutualidade mostram-se pouco representadas e o relacionamento interpessoal mostra-se mais marcado pela dependência do que pela autonomia. Estas características surgem com um sentido divergente face ao indiciado nas escalas de auto-avaliação. O *Self Social* (TSCS) e a escala de Relações Positivas com os Outros (Bem-Estar Psicológico) dão a conhecer uma consciência de relações interpessoais próximas, afectivas, calorosas e satisfatórias. Esta avaliação pode corresponder mais ao desejo de partilha e de satisfação na área interpessoal, do que a um real envolvimento, como os dados da entrevista indicam.

A pluralidade de indicadores divergentes constitui um padrão específico deste grupo e pode, eventualmente, sinalizar dificuldades de harmonia do funcionamento psicológico e de estabelecimento de uma verdadeira Integridade. O que está em causa neste grupo não é a negatividade da percepção pessoal, mas a ausência de um sentido do *self* consistente e integrado. A auto-avaliação revela um reduzido conhecimento de si próprio ou um reduzido acesso ao conhecimento de si e à vivência do *self*. A vulnerabilidade psicológica manifesta-se associada à esfera emocional e à interpessoal, pela natureza do domínio das emoções e pela qualidade das relações interpessoais. A área emocional surge como um dos núcleos mais problemáticos, pela restrição da expressão de afectos adaptativos e pela contenção da emocionalidade dolorosa. A natureza da percepção pessoal e interpessoal é compatível com um desenvolvimento do

self pouco consistente, negligenciado pelos esforços distorcidos e exagerados para estabelecer relações interpessoais significativas. De acordo com o modelo de Blatt, este tipo de características é similar às dos indivíduos com configurações de personalidade de tipo dependente, em que o *self* aparece mais escondido e invisível, a emocionalidade é mais contida e há um maior recurso a estratégias defensivas. Este tipo de configuração da personalidade apresenta uma particular vulnerabilidade para vivenciar experiências depressivas desencadeadas pelas rupturas ou perdas relacionais e para desenvolver depressões de tipo anaclítico.

iii) Bem-Estar Psicológico Global

Nas escalas de auto-avaliação, as participantes integradas no Grupo 3 – Bem-Estar Psicológico Global – apresentam resultados globalmente positivos. Nas várias facetas externas da descrição e avaliação do Conceito de Si e nos domínios internos, Identidade, Satisfação e *Self* Comportamental, registam-se resultados médios ou elevados semelhantes aos do Grupo 2 e globalmente superiores aos do Grupo 1. Nos índices de validade da TSCS foi identificada a presença de uma atitude de defensividade subtil, não consciente, revelada pelo facto de as participantes deste grupo, à semelhança do verificado para o Grupo 2, apresentarem uma imagem favorável de si próprias. No entanto, o padrão de resultados observado naquela escala indicia uma percepção e avaliação global relativamente flexível e equilibrada (cf. Cap. IX).

Nas escalas de Bem-Estar Psicológico observam-se igualmente resultados médios e elevados nos diferentes domínios, superiores aos apresentados pelo Grupo 1 e semelhantes aos do Grupo 2. Na hierarquia dos resultados das diversas escalas destaca-se a diferenciação positiva da escala de Relações Positivas com os Outros face às restantes. Este padrão é específico deste grupo e indicia a dimensão interpessoal como um domínio de particular valor positivo no Bem-Estar Psicológico destas participantes.

Também na escala de Integridade, os resultados da Aceitação do Passado e da Satisfação com o Passado indicam capacidades de nível médio/elevado para aceitar as experiências, os erros e as responsabilidades da vida prévia e a possibilidade de lhes atribuir um sentido positivo de satisfação e de realização pessoal. Este conjunto de características (cf. ponto 5 do Cap. IX) aponta para uma atitude de auto-avaliação

coerente e uma convergência nos domínios relativos à avaliação e aceitação de si, do presente e do passado, das características pessoais e das circunstâncias de vida.

Na entrevista, a análise das relações entre as diferentes características da vivência psicossocial sugere a existência de um conjunto de vivências positivas onde se alicerça a identidade pessoal e o relacionamento com o mundo externo. As participantes deste grupo revelam uma aceitação de si próprias e um modo de relacionamento com o núcleo familiar e com a esfera social globalmente satisfatórios e positivos. A dinâmica psicológica interna da vivência pessoal parece relativamente independente das posições sociais e das condições relacionais de que cada um desfruta. A rede de relações interpessoais mostra-se relativamente alargada, com envolvimento em relações de amizade e implicação em actividades exercidas num contexto interpessoal e social. Tais envolvimento indiciam a possibilidade de investir em objectivos específicos com significado para o próprio ou a possibilidade de atribuir sentido positivo às actividades e papéis exercidos. Prevalece um sentimento de partilha de valores e de afectos num contexto intersubjectivo globalmente positivo.

Este conjunto de dados da entrevista mostra-se, do ponto de vista psicológico, coerente com as características expressas nas escalas de auto-avaliação. Mesmo tendo presente a atitude defensiva que os índices de validade da TSCS podem sugerir, o sentimento positivo de auto-avaliação tem correspondência com as atitudes e comportamentos expressos na entrevista ao nível das vivências psicossociais.

No Rorschach surgem níveis globais de recursos perceptivo-cognitivos, ideativos e afectivo-emocionais dentro dos valores normativos. O sentido do *self* é diferenciado e integrado e as relações interpessoais são satisfatórias, adaptadas e benignas, caracterizadas pelo reconhecimento recíproco de Si e dos Outros, características fundamentais à intersubjectividade e à mutualidade.

Do ponto de vista da expressão afectivo-emocional, este grupo de participantes caracteriza-se pela capacidade de expressar, moderadamente, um leque amplo de emoções. São expressas emoções positivas e deliberadas, que constituem recursos adaptativos, e emoções que indicam a presença de afectos dolorosos e geradores de tensão emocional. No entanto, nem uns, nem outros, são tão intensos quanto o são em qualquer um dos outros dois grupos de participantes. Por outro lado, os recursos adaptativos disponíveis sobrepõem-se aos que provocam desconforto, sofrimento e

tensão, os afectos parecem ser mais estáveis, menos expansivos, e a expressão das emoções mais modulada e equilibrada, o que é compatível com o menor sofrimento emocional e com a ausência de sinais de depressão.

Este tipo de dinâmica afectiva surge associada a índices moderados de controlo e de tolerância ao *stress*. Ainda que, neste grupo, ocorram alguns casos de menor controlo que indicam situações de alguma ansiedade e angústia, eles não são frequentes e, acima de tudo, não indiciam um sofrimento persistente e crónico.

Outra das características que melhor tipificam este grupo de participantes, é a maior abertura à experiência e um estilo de vivência de tipo *introversivo*. Há um maior acesso às vivências internas e externas, uma maior possibilidade de integrar os afectos e a ideação, que proporcionam um funcionamento, porventura, mais espontâneo e mais adaptado. A orientação introversiva deste grupo já analisada anteriormente a propósito da especificidade da idade adulta avançada, parece ser uma característica associada a um funcionamento global positivo, rico e harmonioso. O tipo de vivências mais característico deste grupo parece ser mais intensivo que extensivo, revelando uma procura de elaboração interna das experiências e uma menor necessidade de interacção constante com o meio. Este tipo de vivência mostra-se associado à capacidade para minimizar as experiências subjectivas de sofrimento, tomar decisões, resolver problemas e empreender comportamentos deliberados, mantendo o sentimento de conforto, de satisfação pessoal e o sentido de adequação ao meio. Provavelmente esta será uma orientação que facilitará a interioridade necessária à velhice e à integridade.

Como vimos na análise do Rorschach, e de modo concordante com os dados da entrevista e da auto-avaliação, neste grupo de participantes estão representadas as duas linhas de personalidade do modelo de S. Blatt: um *self* diferenciado e integrado e uma identidade positiva e estável; e relações interpessoais satisfatórias, adaptadas e benignas, caracterizadas pela mutualidade.

Face a este conjunto de dados, os processos de distorção de resposta no sentido positivo, assinalados nas escalas de validade da TSCS, sugerem um valor provavelmente adaptativo no sentido dos sujeitos promoverem uma auto-imagem positiva e não tanto um valor defensivo no sentido da protecção do *self* contra o sofrimento interno.

No conjunto da análise realizada relevam-se dois aspectos fundamentais que se indiciam como integradores do sentido dos dados observados em cada um dos grupos e das diferenças entre eles:

- do ponto de vista da organização da personalidade, cada um dos grupos pode caracterizar-se por uma configuração de personalidade própria, com ênfase na individualidade, na inter-relação ou na integração destes dois domínios ou linhas da personalidade;
- do ponto de vista do funcionamento, em cada um dos grupos pode ser identificado um padrão de processos defensivos diferenciado quanto à frequência e ao valor funcional de tais processos no funcionamento psíquico.

O primeiro destes dois aspectos pode ser interpretado à luz do modelo teórico de S. Blatt sobre o desenvolvimento e organização da personalidade normal e das organizações psicopatológicas, nomeadamente, no âmbito das configurações de vulnerabilidade à depressão, enquanto o segundo pode ser interpretado a partir dos trabalhos teóricos e da investigação experimental sobre a natureza e a dinâmica dos processos defensivos. Passamos a apresentar o sentido da interpretação dos diferentes tipos de Bem-Estar Psicológico a partir destas duas perspectivas.

3. O Bem-Estar Psicológico no Contexto da Organização da Personalidade

De acordo com o modelo teórico de S. Blatt, caracterizado no Capítulo III, o desenvolvimento da personalidade processa-se pela evolução de trocas dialécticas entre duas linhas fundamentais: o desenvolvimento de relações interpessoais (*relatedness*) estáveis, satisfatórias e maduras; e o desenvolvimento de um Conceito de Si (*self-definition*) progressivamente diferenciado, integrado, realista, consolidado e essencialmente positivo.

S. Blatt conceptualiza as várias formas de vulnerabilidade psicopatológica e as perturbações psicopatológicas como disrupções do processo de desenvolvimento normal, como formas distorcidas que conduzem a excessos de preocupação narcísica com a identidade pessoal, por um lado, ou a uma massiva dependência interpessoal, por outro. Centrando este modelo na identificação das perturbações de tipo depressivo, S. Blatt apresenta as configurações de personalidade mais propensas à depressão de tipo

anacrítico como as que revelam, sobretudo, dificuldades em estabelecer relações íntimas e satisfatórias, enquanto as depressões de tipo introjectivo, revelam, fundamentalmente, dificuldades em conseguir uma identidade positiva, estável e realista.

A aplicação do modelo de S. Blatt aos dados anteriormente analisados permite reconhecer que as participantes do Grupo 1, de Bem-Estar Psicológico Reduzido, apresentam um conjunto de características psicológicas que se assemelham às apontadas para as configurações de tipo introjectivo, enquanto as características das participantes do Grupo 2 se aproximam das de tipo anacrítico. Por outro lado, as participantes do Grupo 3, caracterizadas por um Bem-Estar Psicológico Global, revelam características compatíveis com uma integração das duas dimensões básicas da personalidade.

Nas depressões de tipo introjectivo, os esforços psicológicos estão centrados nos aspectos da definição pessoal. A excessiva centralidade do *self* revela-se problemática, não só porque os esforços psicológicos, ao invés de servirem para estabelecer uma definição pessoal e uma identidade positiva, se revelam distorcidos e exagerados, mas também porque conduzem à negligência das relações interpessoais. Neste tipo de configurações, como assinala S. Blatt (1990; Blatt & Blass, 1992, 1996), os indivíduos têm um maior acesso aos sentimentos negativos, a sentimentos subjectivos de angústia, de desconforto e aos afectos disfóricos, e expressam sentimentos de inadequação, de insegurança e de dúvida sobre si próprios. O funcionamento centrado na identidade pessoal acarreta grande vulnerabilidade psicológica e sensibilidade à crítica, associadas a tentativas de manter o controlo, a autonomia e a independência, por forma a preservar o *self*. Os indivíduos com estas características desenvolvem um proteccionismo rígido contra sentimentos de inadequação, impõem uma série de restrições de actividade e de interesses, de modo a manter o controlo e evitar a censura e a crítica. As características descritas são muito similares às anteriormente identificadas nas participantes do Grupo 1 (BEP-R).

Por outro lado, e de acordo com S. Blatt, nas depressões de tipo anacrítico, os esforços psicológicos estão centrados nas relações interpessoais e a sua distorção e exagero tem por fim estabelecer e manter experiências interpessoais satisfatórias. Os excessivos esforços para estar próximo dos outros, para dar e receber afecto, conduzem ao comprometimento da qualidade das relações interpessoais e à negligência do desenvolvimento do *self*. Neste caso, verifica-se uma centralidade do mundo

interpessoal e o *self* aparece escondido, invisível. A menor centralidade do *self* surge representado nas provas projectivas por respostas de tipo figurativo com uma reduzida expressão do *self*, das emoções e das necessidades pessoais. Ocorrem, mais frequentemente as manobras defensivas, do tipo da negação (*denial*) e do recalçamento (*repression*) e o sofrimento não é claramente expresso. Ao contrário das configurações depressivas de tipo introjectivo, há pouco acesso à emocionalidade negativa, ao sofrimento ou à dor psicológica, em virtude de tais processos defensivos. Este tipo de características psicológicas revela-se semelhante às descritas na análise dos dados das participantes do Grupo 2 (BEP-VP).

Esta aproximação ao modelo de S. Blatt obriga, contudo, a questionar a legitimidade da sua aplicabilidade aos dados do nosso estudo atendendo ao grau de normalidade da amostra de que provêm. Teremos, assim, de atender às propostas que o próprio modelo encerra relativamente à relação entre a normalidade e a patologia.

O modelo teórico de S. Blatt, conforme oportunamente caracterizámos, parte da identificação da organização da personalidade normal e pressupõe uma continuidade da normalidade à psicopatologia, do comportamento e das reacções normais até às perturbações clínicas severas. Em vez de encarar a psicopatologia numa perspectiva sintomática, dando lugar à identificação de desordens independentes e separadas que derivariam de diferentes processos neurobiológicos, S. Blatt parte de uma perspectiva psicológica que considera a continuidade do funcionamento psíquico, independentemente da qualidade ou da efectividade do mesmo.

Esta premissa de continuidade entre a personalidade normal e a patológica, em que o modelo assenta, permite aplicá-lo aos dados em estudo. A normalidade é definida pelo equilíbrio entre as duas linhas fundamentais de desenvolvimento, a da individualidade e a da inter-relação, e a patologia é identificada pela exacerbação de uma destas linhas, o que conduz a uma identidade do *self* distorcida, ou pela ausência de uma individualidade estável e essencialmente positiva ou por relações interpessoais insatisfatórias.

Nesta perspectiva, a distinção entre a normalidade e a patologia pode ser estabelecida a dois níveis: a nível quantitativo e a nível qualitativo. No plano quantitativo, a normalidade identifica uma qualidade óptima ou adaptativa de determinada característica. Um sentido do *self* diferenciado e autónomo, por exemplo, é

desejável e necessário ao bem-estar psicológico, enquanto a ausência de autonomia conduz à impossibilidade de estabelecer uma verdadeira identidade, e uma excessiva autonomia pode conduzir à alienação social. No plano qualitativo, a distinção entre a normalidade e a patologia é equacionada a partir da qualidade integrativa do funcionamento psicológico global. As alterações ao funcionamento flexível, equilibrado e adaptado que reflectem modos bizarros ou distorcidos de pensar, sentir ou agir, identificarão um funcionamento patológico e conduzem a comportamentos não adequados e a dificuldades de adaptação. No que se refere às duas linhas básicas da personalidade, as características disfuncionais ou não-adaptativas da personalidade manifestam-se num enfraquecimento da capacidade interrelacional e numa diminuída capacidade para a realização de objectivos de vida significativos.

De acordo com o exposto, o modelo de S. Blatt pode ser utilmente aplicado à compreensão dos dados da observação obtidos no estudo empírico anteriormente analisados, quer quantitativos, quer qualitativos. Da sua aplicação resulta a evidência de padrões de semelhança dos três grupos de Bem-Estar Psicológico em estudo, com as características subjacentes às configurações de personalidade de tipo introjectivo, de tipo anaclítico e de 'normalidade' preconizadas por S. Blatt.

Quanto à avaliação do grau de psicopatologia envolvido na nossa amostra, ela está dependente do próprio conceito de normalidade e de patologia que se adopte. Se admitirmos um critério baseado na presença/ausência de sintomas que configurem um quadro psicopatológico específico, poderemos considerar a amostra em estudo como normal. Se considerarmos que a normalidade depende das capacidades para amar, trabalhar e viver com prazer a vida (Shedler, 1994), isto é, das capacidade de estabelecer relações interpessoais prazerosas e de alcançar objectivos de realização pessoal (Weiner, 1998), então a condição de normalidade de uma boa parte das participantes não poderá ser claramente afirmada. Neste sentido, alguns casos estarão nas 'frangas' da normalidade e como tal foram considerados ao serem designados como situações de vulnerabilidade psicológica em risco de descompensação (casos agrupados no Grupo 2 e em 80% do Grupo 1).

De qualquer modo, a avaliação da normalidade ou do grau de patologia, só poderá ser realizada no âmbito do estudo de casos individuais. Uma mesma característica (ou sintoma psicológico) pode implicar diferentes modos de alteração do

funcionamento psicológico em diferentes personalidades, pode ter um lugar discreto na economia geral da personalidade ou invadir o campo do funcionamento mental, pelo que o seu valor de diagnóstico depende de como se articula com outras características de personalidade e do lugar que ocupa na vida psíquica. O estudo baseado na expressão quantitativa de determinadas características globais de um grupo não permite estabelecer fronteiras claras num domínio que exige considerar o contexto do funcionamento global individual. Poderemos considerar que existem características patológicas ou não-adaptativas, mas não podemos afirmar um diagnóstico de normalidade ou de patologia.

Deste modo, falamos em configurações de personalidade menos adaptativas sobretudo nos casos dos grupos de reduzido Bem-Estar Psicológico e de Vulnerabilidade Psicológica, sem que isso indique, contudo, a afirmação de um funcionamento psicopatológico global. As dificuldades identificadas nas participantes do Grupo 1 e do Grupo 2 não nos permitem, contudo, falar em verdadeira saúde mental. Os sinais de sofrimento psicológico, os níveis de tensão, as dificuldades em estabelecer relações interpessoais prazerosas, a diminuída capacidade para alcançar um sentido positivo realista de si e objectivos de realização pessoal, estilos de adaptação que evitam o sofrimento psicológico à custa de estratégias de empobrecimento do funcionamento psicológico, identificadas como características presentes nestas participantes, permitem supor que a saúde mental poderá estar comprometida.

4. O Bem-Estar Psicológico e o Valor Funcional das Estratégias Defensivas

A análise dos resultados das escalas de auto-avaliação realizada anteriormente permitiu verificar que o conjunto dos dados relativos aos Grupo 1 (BEP-R) e Grupo 3 (BEP-G) eram convergentes e compatíveis com uma compreensão global do funcionamento psicológico, o que não acontecia com o Grupo 2 (BEP-VP). Neste último grupo, a qualidade do funcionamento psicológico revelado no Rorschach era distinto dos dados obtidos nas escalas de auto-avaliação. Questionada a especificidade dos métodos de avaliação em causa e analisados os dados de investigação relacionados com tais métodos, invocámos a possibilidade de intervenção de processos de distorção da percepção pessoal, designadamente de processos defensivos (Shedler et al., 1993) ou de

estratégias de auto-engano (Sackeim, 1983). A exploração de tal hipótese mostrou-se congruente com o sentido dos dados até então considerados, mas deixou em aberto o valor funcional das estratégias defensivas, valor que se admite ser diferente no contexto do funcionamento psicológico das participantes dos três grupos de Bem-Estar Psicológico em estudo. Procederemos à análise do valor funcional das estratégias ou processos defensivos anteriormente invocados, agora à luz do conjunto dos dados empíricos.

Na tentativa de diferenciar o significado que a utilização de tais processos defensivos pode encerrar, vamos apoiar-nos num trabalho de H. Sackeim (1983), que reformula o princípio motivacional subjacente aos mecanismos de defesa, tal como são considerados no âmbito da teoria psicanalítica clássica, de modo a diferenciar e a integrar as distorções de auto-engano (*self-deception*). Esta conceptualização teórica é acompanhada por dados experimentais no âmbito da neuropsicologia que, em conjunto com a referência a outros dados empíricos neste domínio, fundamentam a proposta deste autor.

O conceito de defesa é um dos conceitos nucleares da teoria psicanalítica e está relacionado com a natureza da consciência e dos determinantes da psicopatologia. H. Sackeim (1983), num trabalho intitulado *Self-Deception, Self-Esteem, and Depression: The adaptive Value of Lying to Oneself*, questiona a interpretação estrita do conceito de defesa no âmbito da psicanálise, nomeadamente a restrição das motivações subjacentes à defesa. Na teoria freudiana, os mecanismos de defesa são utilizados face a situações conflituais ou de ameaça ao *self* e servem para evitar o sofrimento. Não se considera a possibilidade de eles poderem ser motivados por razões adaptativas e de terem um valor positivo como mecanismos 'activos' (offensive) ou de confronto (*coping*) com a realidade. Segundo este autor, as pessoas dispõem de um manancial de defesas e algumas destas, nomeadamente a *ilusão* ou *self-deception*, não constituem formas de renúncia aos desejos (como no recalçamento, por exemplo), ocorrendo mesmo na ausência de ameaça ao *self* e podendo proporcionar a expressão dos impulsos e o aumento da auto-estima. Neste sentido, H. Sackeim distingue as formas de auto-

engano ou de distorção do conhecimento de Si dos mecanismos de defesa claramente neuróticos e psicóticos⁴.

De acordo com H. Sackeim, os processos defensivos que conduzem à distorção da realidade interna, ao serviço do evitamento da dor ou da fuga à ameaça ao *self*, são considerados como mecanismos de defesa neuróticos; as distorções da realidade externa ao serviço da satisfação do desejo e do evitamento do sofrimento psicológico têm motivações claramente defensivas e implicam a alteração do juízo da realidade, pelo que são consideradas mecanismos defensivos de natureza psicótica. De modo diferente, os mecanismos 'activos', pelos quais o sujeito distorce ou ilude o conhecimento de si próprio e da realidade externa; operam num sentido positivo, não para evitar o sofrimento mas para obter ganhos, não para inibir a expressão de desejos, mas para os exprimir. Pela distorção, promove-se a auto-imagem ou a auto-estima, não por insegurança sobre o mérito ou valor pessoal, mas porque, independentemente da crença no valor pessoal, isso permite à pessoa sentir-se melhor, isso dar-lhe-á prazer. Estas estratégias de *self-deception*, afirma Sackeim, "têm provado ser eficientes na construção ou consolidação de uma sólida e, talvez mesmo, 'saudável' identidade. Eu posso distorcer as situações tornando-as como oportunidades para um envolvimento (*advancement*) sexual, intelectual ou outro, não porque as situações sejam perigosas ou porque estou a evitar a expressão de determinados impulsos, mas porque estas distorções permitem a expressão, prazerosa, dos impulsos" (p.114).

H. Sackeim submete a investigação a possibilidade de a busca de prazer e de ganhos pessoais; nomeadamente a nível da auto-estima, constituir um motivo de auto-engano (*self-deception*)⁵. Com base num procedimento experimental que combina

⁴ Os processos de *self-deception* (auto-engano) são utilizados, por vezes, como sinónimo de mecanismos de defesa específicos, designadamente do recalcamento (*repression*). Sackeim (1983; Sackeim & Gur, 1979) diferencia-os e considera o conceito de *self-deception* como uma categoria genérica que pode abranger vários mecanismos de defesa identificados no âmbito da psicanálise. Os mecanismos de defesa diferem, entre si, na forma manifesta que uma crença assume face a uma crença incompatível. Concretizando, quando um indivíduo não tem consciência de determinado sentimento ou crença, por exemplo 'eu odeio a pessoa X', pode conscientemente defender a ideia 'eu não sinto nada relativamente a X' (recalcamento) ou 'eu não odeio X (negação), 'X odeia-me' (projectação) ou, ainda, 'eu amo X' (formação reactiva). Todas estas afirmações/crenças são incompatíveis com a crença inconsciente e, como tal, podem ser concebidas genericamente como estratégias de *self-deception*. Os processos de *self-deception* estão presentes em todos estes casos, mas não são condição suficiente para demonstrar a existência de uma destas defesas em particular, pois cada um dos mecanismos de defesa envolve assunções específicas de auto-engano.

⁵ O autor considera um processo de *self-deception* quando estão reunidas quatro condições: quando o indivíduo possui duas crenças contraditórias; essas crenças são mantidas simultaneamente; uma dessas

relatos verbais e indicadores psicofisiológicos, o autor refere vários estudos que, em conjunto, permitem concluir que: as pessoas podem distorcer e interpretar erroneamente estímulos 'objectivos' e aparentemente 'inócuos ou neutros'; fazem-no com desconhecimento de tal distorção; subsequentemente podem manifestar sinais acrescidos de valorização pessoal ou de auto-estima. Quer isto dizer que, mesmo na ausência de 'ameaça ao *self*', os indivíduos envolvem-se em 'auto-engano', distorcendo a percepção da realidade, para alcançar ganhos pessoais.

Este autor defende que a maneira como nós 'mentimos' a nós próprios está relacionada com a saúde mental e com a patologia. Se o envolvimento nas estratégias defensivas for um processo que limita as possibilidades de vivenciar a felicidade, então tais estratégias serão um processo patológico. Se as estratégias são baseadas no medo, no evitamento do sofrimento, tais estratégias serão melhor designadas como defensivas e serão patológicas. Se as estratégias são orientadas para o prazer, podem ajudar a manter a auto-estima adequada e, neste caso, terão valor adaptativo e deverão ser designadas como estratégias de auto-engano ou estratégias 'ofensivas' que facilitam o confronto com as situações.

Neste sentido, considera que as depressões seriam formas associadas à falha na utilização de estratégias motivadas pelo prazer ou de estratégias de 'ilusão'. Nas distorções orientadas pelo medo, uma representação precisa dos acontecimentos internos (desejos, pensamentos e sentimentos) é sacrificada como forma de adaptação à realidade ameaçadora. Nas distorções orientadas pelo desejo, as representações do mundo externo são construídas por forma a adaptá-las aos desejos das pessoas.

Um vasto conjunto de dados experimentais tem evidenciado a utilização de mecanismos defensivos por parte dos sujeitos 'normais', que se manifestam em situações diversas e têm por fim potenciar a auto-estima e servir de protecção ao *self* (ver Baumeister, 1998; Weinberger, 1990). Uma importante linha de investigação no

crenças não acede ao conhecimento; o acto que determina qual a crença a ser submetida ao conhecimento, e qual a crença que o não é, é um acto não motivado. Passamos a ilustrar uma situação que envolve a estratégia de auto-engano; a partir de um exemplo apresentado pelo autor. Pais que insistem em que o filho é um 'bom rapaz' apesar da repetida evidência da sua delinquência. Confessam sinceramente essa crença, mas dados indirectos indicam que eles também acreditam no oposto. Por exemplo, o telefone toca e eles ficam ansiosos com a possibilidade de o filho estar envolvido em problemas. Quando pela força das circunstâncias o 'auto-engano' é desfeito, os pais referem que 'no íntimo' sempre souberam que o seu filho era problemático e perturbador, embora nunca o quisessem admitir para si próprios.

âmbito da psicologia social, conduzida por S. Taylor e colaboradores (Taylor & Armor, 1996; Taylor & Brown 1988, 1994; Taylor et al., 2000), identifica um conjunto de processos de distorção da percepção pessoal e das situações (percepção de si com enaltecimento pessoal, percepção de controlo sobre as situações e optimismo irrealista face ao futuro) que designa de 'ilusões positivas'. Estas 'ilusões' são baseadas em crenças positivas sobre o próprio, sobre o mundo e sobre o futuro, têm uma elevada prevalência na população adulta 'normal', constituem uma forma de adaptação positiva às situações correntes e têm uma função de protecção face a acontecimentos particularmente adversos ou ameaçadores. (Taylor et al., 2000). Estes investigadores diferenciam as ilusões positivas dos mecanismos de defesa, com base na prevalência da sua utilização, na população adulta em geral, e na sua função positiva face a situações de ameaça. Ao contrário dos mecanismos de defesa que ocorrem face a situações específicas para dar resposta à ansiedade e que correm o risco de descompensar em situações extremas, os mecanismos de ilusão ocorrem de um modo generalizado em adultos normais e têm a função de reduzir o impacto negativo dos acontecimentos ameaçadores. As ilusões expressam-se, não pela fuga às situações por parte dos indivíduos, mas pela concentração nas suas implicações, e operam pela incorporação de informação selectiva face às situações correntes e aos acontecimentos adversos. Estas ilusões ou crenças que representam moderadas distorções da realidade, no sentido positivo, constituem formas de *coping* protectoras da saúde física e mental no funcionamento corrente e têm um efeito especialmente importante em contextos severamente ameaçadores (Taylor, 2000).

Desta linha de investigação retemos, sobretudo, o reconhecimento da frequência entre a população adulta de um conjunto de 'distorções' no sentido positivo, que se manifestam em situações diversas (na percepção e avaliação de si, do mundo e do futuro) e que têm por fim potenciar a auto-estima e servir de protecção ao *self*. As implicações positivas para a saúde física e psicológica, que Taylor e colaboradores advogam, não são consideradas em virtude da ausência de dados experimentais convergentes neste domínio⁶.

⁶ Os trabalhos de Taylor e colaboradores têm recebido críticas diversas (Colvin & Block, 1994; Colvin, Block & Funder, 1995; Shedler, Mayman, & Manis, 1993; 1994), nomeadamente quanto às implicações da utilização das 'ilusões positivas' na saúde. Na base desta divergência estão pressupostos teóricos e metodológicos entre autores da linha da cognição social e da psicologia clínica. Os trabalhos realizados

Seguindo a perspectiva de Sackeim (1983), que considera como estratégias de auto-engano apenas os processos de distorção da percepção pessoal não conscientes, sejam de natureza 'activa' ou 'defensiva', o seu valor adaptativo dependerá do contexto do funcionamento psicológico e das razões que determinam a utilização de tais estratégias de auto-engano. Se servem fins de protecção do *self*, serão mecanismos 'defensivos', se servem para potenciar uma relação positiva com o meio, serão mecanismos ou estratégias 'activas' com valor positivo do ponto de vista adaptativo.

Neste contexto, importa saber se as estratégias defensivas identificadas na análise de resultados do estudo empírico, nomeadamente na TSCS e no Rorschach, serão utilizadas com os mesmos propósitos e se terão o mesmo sentido e valor nas diferentes configurações de personalidade que os três grupos em estudo apresentam.

A concepção de auto-engano proposta por H. Sackeim (1983) poderá ser invocada como uma hipótese explicativa do comportamento das participantes dos vários grupos. A ausência de convergência entre os dados de auto-avaliação e os dados projectivos, observada nas participantes do Grupo 2 (BEP-VP), a par da atitude persistente e, por vezes, exacerbada de uma imagem de si muito positiva (aspecto observado particularmente na análise do Conceito de Si), poderá fazer supor a coexistência de crenças e sentimentos contraditórios na vivência interna. Tais crenças e sentimentos não acedem de igual modo à consciência do sujeito, por razões que se admitem ser de natureza defensiva. O comportamento expresso nos instrumentos de auto-avaliação, que como vimos avaliam mais directamente os aspectos psicológicos de que a pessoa consciente e deliberadamente dispõe, permite reconhecer apenas uma parte das vivências psicológicas. Na prova projectiva, na ausência de um conhecimento específico sobre o modo e os conteúdos da comunicação, acede-se à representação das vivências do *self*, aos aspectos conscientes e menos conscientes, ao modo como eles se inscrevem no estilo de personalidade, no estilo de processamento de informação e mediação cognitiva, na articulação entre aspectos cognitivos e afectivo-emocionais. A distância entre as representações veiculadas por diferentes modos de apresentação e

no âmbito da psicologia social são realizados em contexto 'laboratorial' e sem um controlo rigoroso das condições de normalidade do funcionamento psicológico dos participantes neles envolvidos. Os trabalhos teóricos e experimentais com um referencial clínico e psicanalítico, decorrem de um conhecimento mais rigoroso do funcionamento psicopatológico e valorizam, particularmente, as diversas alterações à normalidade do funcionamento psíquico. Como elemento de convergência neste domínio relevamos a

representação do *self*, permite identificar a utilização de estratégias psicológicas de 'ilusão' ou 'auto-engano'. No caso de personalidades com significativa vulnerabilidade psicológica, como a assinalada nas participantes do Grupo 2, a utilização de tais estratégias parece assumir um valor de defesa contra a dor ou sofrimento psicológico, criando uma 'fachada' ou uma 'ilusão' de Bem-Estar Psicológico ao nível da auto-avaliação. Este mesmo sentido é proposto por Shedler et al. (1993), na investigação anteriormente descrita (Cap. IX), a qual assenta numa metodologia de categorização dos grupos semelhante à utilizada no presente estudo.

A observação do comportamento das participantes do Grupo 3 (BEP-G) permite reconhecer que, apesar de haver indicação da presença de estratégias de distorção como as reveladas na TSCS, elas parecem ser utilizadas de um modo flexível, sem restringir a percepção da realidade. Por outro lado, tais estratégias não coexistem a par de significativo sofrimento ou vulnerabilidade psicológica, pelo que o seu papel defensivo não é claramente denunciado. Neste caso, e como sugere Sackeim (1983), a distorção pode sinalizar uma exacerbação da auto-estima e da satisfação com as situações de vida, não como necessidade de 'defesa' do sofrimento psicológico, mas como uma possibilidade de, através de estratégias 'activas', obter ganhos no sentido do bem-estar pessoal.

Estes tipos de estratégias 'activas' e 'defensivas' podem ser relacionados com o funcionamento mental global, nomeadamente com os estilos de processamento da informação e com a adaptação à realidade evidenciados no Rorschach, e inscrever-se no funcionamento psíquico corrente.

Shapiro (1965) admite que o não reconhecimento dos aspectos dolorosos da percepção pessoal constitui uma operação que decorre, não apenas de processos intrapsíquicos específicos e transitórios, mas de estilos de personalidade. Este autor, a propósito dos estilos neuróticos, afirma que as organizações defensivas não envolvem 'mecanismos' isolados, mas recrutam processos e modos de pensar e sentir que são característicos do funcionamento habitual dos indivíduos. As operações defensivas, segundo este autor, não operam contra ideias ou afectos específicos, mas excluem da consciência parcelas da experiência privada. Neste caso, os processos defensivos são

referência aos processos de distorção da percepção no sentido positivo que, na generalidade, os diferentes investigadores reconhecem, embora os designem de modos diferentes.

concebidos como um modo ou um estilo pessoal de perceber, de dar sentido e de comunicar com o mundo exterior. A análise dos dados do Rorschach, nomeadamente os aspectos relativos à abertura à experiência e à mediação cognitiva, constitui um indicador neste sentido e introduz uma significativa coerência nos dados empíricos.

Nesta mesma linha, Haan (1977) coloca os processos ‘defensivos’ a par dos processos ‘activos’ ou de *coping*, distinguindo-os pelo carácter rígido e distorcido que assumem no caso dos mecanismos de defesa, ou flexível e adaptativo, no caso dos estilos de percepção e confronto com o meio. Este sentido interpretativo é concordante com a avaliação realizada a partir do Rorschach, nomeadamente na diferenciação entre os Grupos 2 (BEP-VP) e 3 (BEP-G).

No âmbito do presente estudo, e face aos diversos métodos de observação utilizados, foi possível pôr em relevo a convergência do conjunto dos dados em dois dos grupos em estudo (Grupo de Bem-Estar Psicológico Reduzido e o de Bem-Estar Psicológico Global) e a divergência no caso do Grupo que revela, simultaneamente, uma auto-avaliação de Bem-Estar positiva e sinais de Vulnerabilidade Psicológica. Uma interpretação, à luz dos processos de auto-engano considerados e dos dados de investigação com indivíduos normais e com patologia, permite considerar que o valor funcional destes processos é diferenciado nos três grupos em estudo.

O Grupo de Bem-Estar Psicológico Reduzido evidenciou uma reduzida utilização de mecanismos de distorção de resposta e uma percepção tendencialmente negativa dos vários domínios da percepção pessoal. À semelhança da caracterização apresentada por Beck (1967) para os sujeitos depressivos, que generalizam as experiências de falha, assumem inapropriadamente a culpa e minimizam as experiências de sucesso, estes indivíduos tendem a não recorrer aos mecanismos de distorção que usam os sujeitos ‘normais’. Várias linhas de investigação dos mecanismos de distorção ou de defesa utilizam o inventário desenvolvido por Beck para a avaliação da depressão (BDI) e, de um modo genérico, concluem que, nos indivíduos avaliados como depressivos, se revela a não utilização destes mecanismos de ilusão ou auto-engano (ver Weinberger, 1990; Taylor & Brown, 1994; Taylor et al., 2000).

No caso dos outros dois grupos, a utilização da distorção de resposta no âmbito da auto-avaliação parece ser semelhante. Ambos produzem relatos positivos sobre si e sobre as suas experiências de vida, pelo que poderemos considerar que eles utilizam

mecanismos de distorção semelhantes. Admitimos, à luz do exposto, que o seu valor funcional seja diferente. Num dos grupos (Grupo 2 – BEP-VP), os dados da entrevista, e sobretudo os do Rorschach, dão a conhecer a presença de sofrimento e vulnerabilidade psicológica associados a um estilo de restrição da experiência emocional, nomeadamente, da emocionalidade negativa. Nestas circunstâncias, será legítimo supor que as distorções na percepção de si terão um carácter defensivo e a situação de bem-estar e de integridade será sobretudo 'ilusória'.

No caso do Grupo 3 (BEP-G), em que a percepção de si, apresentada na auto-avaliação, converge com a ausência de sinais psicopatológicos ou de significativa vulnerabilidade no conjunto de dados observados, poderemos considerar que a utilização da distorção servirá propósitos adaptativos e de procura de valorização pessoal, da auto-imagem e da auto-estima.

H. Sackeim (1983) com base em trabalhos no âmbito da neuropsicologia clínica relativos aos efeitos das lesões cerebrais nas alterações do humor e no uso dos mecanismos de distorção, conclui que os processos de auto-engano desempenham um papel importante na regulação do humor e que "algumas estratégias defensivas, como as que são encontradas nos indivíduos normais, parecem úteis, senão mesmo necessárias, para manter e promover o bem-estar psicológico. A sua subutilização (depressão) ou a sua ultra-utilização (mania) podem resultar em psicopatologia" (p. 149).

Do mesmo modo, Shedler e colegas (1993) concluem que a excessiva utilização da distorção pode identificar uma ilusão de saúde mental ou de bem-estar, ao passo que a sua utilização moderada pode ser compatível com a normalidade (Shedler, 1994).

No âmbito do nosso estudo empírico, a hipótese quantitativa não nos parece tão adequada, provavelmente porque os casos em estudo não envolvem patologias estabelecidas ou declaradas. O padrão observado é, no entanto, compatível com um valor funcional distinto dos mecanismos de distorção envolvidos, ou como defesa face ao sofrimento ou como promoção da auto-estima, como mecanismo de confronto com a realidade ou como defesa contra um sofrimento secundário. "Particularmente as estratégias de auto-engano, em função da procura de prazer, podem possuir um importante valor adaptativo na promoção do bem-estar psicológico" (Sackeim, 1983, p. 152).

As características de funcionamento destacadas na análise dos dados abarcam aspectos gerais de funcionamento psíquico e podem ser traduzidas na linguagem dos diferentes modelos do comportamento e da experiência humana (Weiner, 1986). Do ponto de vista psicodinâmico, as situações de vulnerabilidade psicológica que foram sendo assinaladas podem ser consideradas como produto de esforços não-adaptativos para minimizar a ansiedade gerada por conflitos não resolvidos ou pelas dificuldades em enfrentar os desafios inerentes ao envelhecimento. Do ponto de vista comportamental, as dificuldades actuais podem ser consideradas fruto de comportamentos e hábitos enraizados não-adaptativos, assim como do ponto de vista experiencial, esta noção de 'psicopatologia' ou de 'ausência' de saúde mental pode ainda ser considerada como proveniente de dificuldades em encontrar, na fase actual de vida, vias de realização pessoal e de um relacionamento satisfatório com os outros e com o ambiente.

No presente estudo, a configuração dos resultados, analisados no contexto teórico da personalidade e do envelhecimento em que nos situamos, permite considerar que a presença ou ausência de vulnerabilidade psicológica decorre do desenvolvimento da personalidade e das capacidades actuais de reestruturação do *self* para enfrentar os desafios específicos da entrada na velhice. De acordo com a análise realizada, a vulnerabilidade psicológica pode ser indiciada pela qualidade ou 'tipo' de Bem-Estar Psicológico e pela Integridade e Conceito de Si que lhe estão associados.

A Integridade, na idade adulta avançada, exige a integração e consolidação da individualidade e da inter-relação. Estas duas linhas de desenvolvimento evoluem num equilíbrio interactivo e recíproco, de um modo mutuamente facilitador, do nascimento à senescência (Blatt, 1990). A integridade é a qualidade que adquire a personalidade, fruto da integração, num sentido longitudinal e transversal, das qualidades do *self* e da identidade ou da identidade do *self*⁷. Poderemos considerar que a Integridade é uma qualidade do *self* que se expressa no modo como cada um se percebe a si próprio e ao mundo relacional e será determinante do Bem-Estar Psicológico na idade adulta avançada. Uma Integridade e um Conceito de Si positivos, nas participantes do Grupo 2 (BEP-VP), serão 'ilusórios', como o será também o Bem-Estar, pois não se mostram

⁷ S. Blatt e R. Blass (1990) utilizam a designação *identidade do self* como "um conceito de ordem superior, para descrever a *gestalt* das internalizações, as quais incluem a qualidade das relações interpessoais e os sentimentos em relação ao *self* desenvolvidos nessas mesmas relações" (p. 120).

baseados numa clara integração das duas dimensões básicas da personalidade e decorrem dos mecanismos defensivos que os instrumentos de auto-avaliação e o Rorschach identificam.

No Grupo 1 (BEP-R), uma Integridade e um Conceito de Si negativos, associados a um Bem-Estar Reduzido, assentam também numa ausência de integração das duas linhas de personalidade e na ausência de estratégias 'activas' de confronto com a realidade em geral e, em particular com as situações exigentes que caracterizam os períodos de mudança, como é o caso da entrada na velhice.

No Grupo 3 (BEP-G) a Integridade e o Conceito de Si positivos associam-se a um Bem-Estar Psicológico 'genuíno'. A análise global das características psicológicas destas participantes sugere uma integração das duas linhas básicas da personalidade e o uso de estratégias 'activas' de confronto com as situações correntes e com os desafios psicológicos específicos da idade adulta avançada.

Conclusões

Contexto e Objectivos de Investigação

A crescente atenção a dimensões do funcionamento psicológico positivo surge, nas últimas décadas, como uma reacção à ênfase dada pela psicologia aos aspectos psicopatológicos e reflecte a necessidade de valorizar o papel activo do indivíduo na construção do seu mundo interno e externo.

Um dos temas alvo na investigação actual é o Bem-Estar perspectivado como uma dimensão do funcionamento psicológico global que visa, mais do que sinalizar a ausência de patologia mental, de depressão ou de ansiedade, identificar as qualidades e os recursos psicológicos que permitem uma vida psicossocial rica e significativa. O reconhecimento de que as pessoas podem ser pró-activas e envolvidas ou, alternativamente, passivas e alienadas e de que estas características têm um forte impacto no bem-estar pessoal, na saúde física e mental constitui um factor importante na mobilização de esforços para esta área de estudo. Tais esforços indiciam uma nova filosofia em torno da saúde mental: a ideia básica é de que não basta debelar ou minorar os 'agentes patogénicos' e de que se torna necessário identificar e promover as condições para que os 'organismos' desenvolvam as competências necessárias a uma vida criativa e de realização.

O Bem-Estar Psicológico não pretende ser um domínio de estudo de elites com vidas privilegiadas, mas sim uma área que agregue o conhecimento relativo à dinâmica psicológica que subjaz à satisfação e ao desenvolvimento pessoal e social, conhecimento que poderá potenciar o desenvolvimento psicológico de todos. Entre os que sofrem perturbações psicológicas – a categoria que tem recebido maior atenção por parte da psicologia – e os que desfrutam uma saúde mental satisfatória, haverá uma apreciável e negligenciada categoria de pessoas. Indivíduos que, não manifestando problemas de comportamento ou sinais de sofrimento significativo, vivem a sua vida pessoal sem um sentido de competência, de responsabilidade, de autonomia e de inter-relação significativa, em que está ausente uma vivência positiva consigo mesmos e com os outros. Estas situações não têm tido um lugar próprio no discurso psicológico, muito embora, em termos de saúde mental, ele deva existir.

Foi no contexto da saúde mental ou do funcionamento psicológico positivo que nos propusemos explorar as dimensões da personalidade que se constituem como potenciais determinantes das vivências de Bem-Estar. Foram analisados os dois



modelos de Bem-Estar em torno dos quais se desenvolve uma vasta investigação: Bem-Estar Subjectivo e Bem-Estar Psicológico. Foram identificados os pontos de convergência entre eles e destacadas algumas das limitações conceptuais e metodológicas na sua utilização no âmbito da saúde mental. Concluimos que, embora com uma amplitude diversa, estes dois modelos permitem identificar conteúdos significativos das vivências subjectivas. Relativamente à premissa de base do Bem-Estar, a qualidade ou harmonia do funcionamento psicológico, inferimos que ela deve ser avaliada a partir da análise dos processos envolvidos na construção da experiência subjectiva do Bem-Estar pessoal. Neste sentido, julgámos necessário contemplar não apenas as medidas de auto-avaliação, mas também medidas de avaliação externa das dimensões cognitivas e não-cognitivas que permitem considerar a qualidade do funcionamento e a dinâmica psicológica associada ao Bem-Estar Psicológico.

② O trabalho teve como ponto de partida teórico-empírico o modelo de Bem-Estar Psicológico (Ryff, 1989a, b; Ryff & Keyes, 1995) que foi mais recentemente proposto como forma de ultrapassar as limitações conceptuais que apresentava o conceito de felicidade representado no Bem-Estar Subjectivo (Diener, 1984). Os princípios epistemológicos básicos da saúde mental, da psicologia clínica e do desenvolvimento nortearam a construção deste novo modelo, e conceitos como os de maturidade, realização de si, individuação, desenvolvimento pessoal, envelhecimento saudável e processos executivos da personalidade foram utilizados para a identificação das dimensões de funcionamento psicológico positivo na idade adulta e na velhice.

O estudo realizado procurou explorar a natureza do Bem-Estar Psicológico no contexto da personalidade em mulheres na idade adulta avançada. Neste sentido foram analisados os aspectos da convergência e divergência das características relativas a distintos domínios da personalidade avaliadas através de instrumentos e níveis de avaliação diversos (escalas de auto-avaliação, entrevista e Rorschach). A comparação de grupos com *tipos* de Bem-Estar distintos permitiu salientar a diversidade dos aspectos estruturais e dinâmicos associados à 'ausência' de Bem-Estar e ao Bem-Estar Psicológico 'genuíno' e 'ilusório'.

A investigação foi delineada no sentido de analisar o terreno da normalidade na idade adulta avançada, tal como é vivida no feminino. A opção pela idade adulta avançada, como período específico de estudo, deveu-se ao facto de esta ser uma fase de

vida suficientemente rica para permitir analisar um funcionamento psicológico consolidado e de constituir, simultaneamente, um período crítico de desenvolvimento. Ao exigir importantes adaptações psicológicas às mudanças físicas, sociais e relacionais associadas ao envelhecimento, este período da vida oferece uma oportunidade particular de avaliação do desenvolvimento da personalidade e da potencial vulnerabilidade psicológica nele envolvida. A redefinição da identidade e a construção da integridade são duas áreas alvo deste desenvolvimento e, no plano teórico, constituem-se como determinantes do funcionamento psicológico positivo e do Bem-Estar Psicológico neste período de vida.

A opção pelo estudo de um só género radicou na circunstância de se pretender uma relativa homogeneidade da amostra. Muito embora a especificidade do envelhecimento psicológico de homens e mulheres não esteja claramente estabelecida, e seja legítimo supor que os aspectos psicológicos fundamentais são comuns a todos os seres humanos, é de admitir que algumas características do envelhecimento se expressem de modo diferente ou dêem lugar a objectivos e a prioridades de vida diversos, dependendo do contexto cultural e das expectativas validadas socialmente para cada género. Os factores psicológicos cruzam-se com os culturais, sociais e biológicos que, interagindo de modo complexo, determinam a forma como cada género vive e se desenvolve ao longo da vida. E se é verdade que cada ser humano é marcado pelo momento histórico em que nasce, o sexo constitui também uma marca que, sobretudo em determinadas culturas e contextos sociais, assinala um destino específico. Os dados disponíveis sobre a vivência do envelhecimento em condições de normalidade são escassos, mas o género feminino tem a particularidade de ser menos estudado, o que constituiu uma razão para a nossa escolha.

Percurso Teórico e Empírico

No âmbito das perspectivas teóricas abordadas neste trabalho, caracterizámos o percurso evolutivo dos principais modelos e conceitos do envelhecimento e destacámos a orientação actual da investigação no sentido de adoptar uma perspectiva 'ecológica' sobre o desenvolvimento humano, capaz de abarcar as importantes modificações das características comportamentais associadas aos diferentes ambientes e estilos de vida. Um outro aspecto relevante nos estudos mais actuais é o da atenção crescente à relação

entre as experiências subjectivas do envelhecimento e os diversos aspectos psicológicos, biológicos e sociais, bem como à relação destes entre si. O envelhecimento tem sido progressivamente perspectivado como um processo multifacetado e multideterminado cuja compreensão exige contributos de diferentes áreas científicas.

Os estudos realizados têm permitido acumular dados, no domínio biológico e psicológico, que nos permitem salientar dois aspectos: o reconhecimento de que o envelhecimento é heterogéneo, nos planos intra e interindividual, e a afirmação de que o declínio não é, inevitavelmente, tão vertiginoso e precoce como era considerado há algumas décadas atrás.

Subjacente às teorias clássicas do envelhecimento está a ideia da 'modificação' e do 'crescimento' dominante na psicologia do desenvolvimento. Tal noção orientou os estudos neste âmbito no sentido da identificação das perdas e da caracterização da involução, dando grande relevo à idade e transformando-a num factor causal e sobre-significante. Quando a investigação se dirige, não para meras descrições quantitativas da eficiência, mas para uma compreensão das diferenças de funcionamento não confirma a ideia de base de declínio progressivo e generalizado. A psicogerontologia, ao assumir uma linha de estudo e de investigação essencialmente qualitativa, não quantificando apenas o que muda negativamente, mas descrevendo as mudanças, positivas e negativas, e sobretudo caracterizando a sua natureza e qualidade adaptativa, alcança uma nova compreensão do envelhecimento. À medida que se adopta um paradigma de análise que considera o envelhecimento a par do desenvolvimento — ambos extensivos a todo o curso de vida, envolvendo processos de mudança e novos equilíbrios entre ganhos e perdas — são reconhecidas as capacidades adaptativas e a plasticidade do envelhecimento individual. A proporcionalidade entre ganhos e perdas muda ao longo da vida e, neste contexto, o envelhecimento caracteriza-se por um equilíbrio progressivamente favorável ao aumento de perdas.

A possibilidade de considerar o envelhecimento psicológico como processo de desenvolvimento foi discutida a partir da análise dos conceitos de diferenciação e de integração do modelo teórico de H. Werner (1957). A defesa desta possibilidade está claramente patenteada nas propostas de diferentes linhas teóricas, nomeadamente de P. Baltes (1987) e de Colarusso e Nemiroff (1979). Foram identificadas as tarefas específicas de desenvolvimento na idade avançada e na velhice e caracterizada a

dinâmica do desenvolvimento do *self*, particularmente na transição da meia-idade para a idade adulta avançada. A evolução do *self*, nesta última transição normativa do curso de vida, foi assinalada como uma 'crise' específica cuja elaboração se afigura necessária ao desenvolvimento. Como as anteriores 'crises' normativas, a entrada na velhice envolve novas tensões, conflitos e sofrimentos, mas constitui, simultaneamente, uma oportunidade de mudança e de desenvolvimento psicológico.

A análise dos trabalhos no âmbito da psicogerontologia permite verificar que, quando se atende à natureza das mudanças com a idade e aos modos específicos de adaptação do adulto idoso, são reveladas as possibilidades de transformação e de desenvolvimento nesta fase de vida. Parece delinear-se um caminho de descoberta semelhante ao que ocorreu, há algumas décadas, com os bebés, vindo a conhecer-se as enormes capacidades sensoriais e relacionais que estavam por descobrir.

No entanto, o sentido global dos dados disponíveis na literatura sobre a relação entre o Bem-Estar Psicológico e a idade adulta avançada permite verificar que o percurso científico não acompanha as ilusões, por vezes produzidas por uma certa irracionalidade social, de que a velhice não existe, de que a técnica pode apagar as rugas ou de que a felicidade pode ser permanente, mesmo na velhice. A ciência, não indo a réboque das ondas de optimismo que a sociedade utiliza para negar o envelhecimento e o sofrimento que lhe é inerente, recusa também partilhar ou propagar os preconceitos culturais e ideológicos que promovem a ideia de que a idade avançada conduz à depauperação psicológica e à inutilidade social. A velhice não será certamente uma fase maravilhosa da vida, pois envolve perdas com importante valor narcísico e a consciência de que a finitude pessoal é uma realidade próxima, mas tal não implica que o idoso seja um ser diminuído na sua capacidade para manter a dignidade e para participar na vida social. O Bem-Estar Psicológico é possível na fase mais tardia da vida e o envolvimento social, imprescindível ao desenvolvimento em qualquer fase de vida, também é vital nas suas fases finais.

Camilo José Sela, aos 83 anos de idade, afirma que não teme a morte, que ela é uma banalidade e como tal há que assumi-la; o seu único receio face ao envelhecimento é o de se ver convertido num ser inútil¹. A forma de escapar à inclusão no 'grupo dos

¹ Entrevista de Julia Higuera, publicada em Expresso-Revista de 23 de Outubro de 1999.

inúteis' é compatibilizar competências desenvolvidas no passado com valores actuais de vida e com um sentimento profundo de envolvimento na esfera interpessoal.

É este o sentido da literatura e dos dados empíricos obtidos nos estudos apresentados, nomeadamente no estudo principal. A interioridade – dimensão que identifica o sentido do desenvolvimento da personalidade que tende a atingir, na idade adulta avançada, uma marcada orientação do indivíduo sobre si próprio e um livre e espontâneo desinvestimento dos papéis sociais de carácter obrigatório, dos sinais de prestígio e de estatuto externo – não exclui uma atitude de grande investimento emocional na esfera relacional alargada, nem comportamentos de procura activa de interacção com o mundo externo. A Interioridade não será um constructo unidimensional e, de acordo com os dados obtidos no presente estudo, integra componentes como a Necessidade de Reflexão, a Centração em Si e a Procura de Solidão que apresentam expressões diferentes nos vários grupos de idade considerados. Dada a metodologia transversal utilizada, os resultados obtidos não permitem concluir sobre o efeito da idade, mas estão longe de indiciar uma acentuação global das características da Interioridade na idade mais avançada. Por outro lado, quando se considera apenas a amostra de idade avançada do estudo principal, a análise multivariada sugere que níveis mais elevados de Bem-Estar e de Integridade estão associados a uma maior necessidade de reflexão (porventura importante ao processo de revisão de vida específico desta etapa da vida) e a uma menor Procura de Solidão, isto é, uma procura de relações interpessoais e de envolvimento social está relacionada com um maior Bem-Estar Psicológico.

Associam-se a esta linha interpretativa as propostas de E. Erikson relativamente à importância vital do envolvimento social e às suas implicações no desenvolvimento da personalidade nos idosos (Erikson, 1982; Erikson et al., 1986). As propostas de S. Blatt (1990; Blatt & Blass, 1992), embora não centradas especificamente no envelhecimento, vão também no mesmo sentido.

A opção pela caracterização da personalidade a partir das propostas destes dois autores, justificada pela possibilidade que oferecem de compreensão dos processos psicológicos envolvidos nas situações de normalidade e de disrupção do desenvolvimento, revelou-se particularmente útil na leitura dos dados obtidos e na

atribuição de significado às características de personalidade associadas às diferentes situações de Bem-Estar Psicológico identificadas na amostra estudada.

A redefinição da identidade, permitindo uma percepção pessoal realista, relativamente consolidada e estável, e simultaneamente aberta à interiorização das mudanças que as experiências de vida suscitam, é uma tarefa de desenvolvimento específica na idade adulta avançada. Por outro lado, a capacidade para estabelecer relações interpessoais significativas, satisfatórias e caracterizadas pela mutualidade e reciprocidade, constitui igualmente um objectivo de desenvolvimento nesta fase de vida. A integração destas duas vertentes ou linhas de desenvolvimento da personalidade, numa identidade do *self* satisfatória, permite a construção da integridade. A personalidade saudável envolve uma igual ênfase na individualidade e na inter-relação e, nesta perspectiva teórica, a expressão da forma mais evoluída destas duas vertentes da personalidade ocorre na maturidade adulta. A integração da dimensão pessoal e interpessoal, como o processo de desenvolvimento fundamental na idade adulta, possibilita que a integridade, como a qualidade mais evoluída do *self*, seja alcançada. Tal integração revela-se na amostra em estudo diversamente associada aos diferentes tipos de Bem-Estar Psicológico considerados.

Uma integração satisfatória mostra-se representada nas participantes com um Bem-Estar Psicológico Global, as quais revelam níveis médios e elevados de Bem-Estar e um funcionamento psicológico positivo e harmonioso. Estas participantes apresentam uma definição e avaliação de si positivas, uma satisfação com a vida presente e com a do passado, capacidades de relacionamento interpessoal positivo e não manifestam sinais significativos de vulnerabilidade psicológica. A auto-avaliação positiva revela-se a par da utilização, dentro dos limites normais, de estratégias de auto-engano (*self-deception*), as quais indiciam o recurso a formas de promoção da auto-estima que, presume-se, terão valor adaptativo.

As participantes com Bem-Estar Psicológico Reduzido revelam níveis inferiores de satisfação consigo próprias e com a sua vida actual, uma avaliação negativa nas diversas áreas do Conceito de Si, sinais de sofrimento emocional e de tensão psicológica e uma vivência insatisfatória das relações interpessoais. Neste grupo a integridade parece comprometida pela excessiva centração no *self* e pelas dificuldades em conseguir uma identidade positiva, estável e realista. O funcionamento subjacente a

estas características configura-se como uma situação de particular vulnerabilidade à depressão introjectiva ou autocrítica. Uma percepção pessoal atípica, hiper-realista e negativa, expressa a tendência para a distorção da imagem de si e sugere a falência de estratégias 'comuns' de valorização pessoal e de promoção da auto-estima.

Um outro grupo de participantes revela, na auto-avaliação, níveis positivos de Bem-Estar Psicológico, de Integridade e do Conceito de Si, não obstante os sinais de vulnerabilidade e de empobrecimento da vida psicológica presentes na avaliação clínica. Os sinais de Vulnerabilidade Psicológica, de sofrimento emocional e de um menor desenvolvimento das capacidades de relacionamento interpessoal positivo, recíproco e de mutualidade, evidenciadas na metodologia projectiva, não têm tradução nas diversas escalas de auto-avaliação, onde surge uma valorização pessoal relativamente indiferenciada e generalizada no sentido positivo. Estas participantes revelam características que se aproximam das descritas para as personalidades vulneráveis à depressão de tipo dependente ou anaclítico. A excessiva preocupação com a esfera interpessoal, que caracteriza este tipo de funcionamento, conduz a relações interpessoais distorcidas e pouco satisfatórias. Os esforços para estabelecer relações interpessoais capazes de proporcionar apoio e segurança está associado a uma menor atenção à individualidade e ao não reconhecimento das necessidades pessoais e das dificuldades psicológicas. Nestes casos, o Bem-Estar Psicológico é considerado como 'ilusório' pois não se inscreve num funcionamento global positivo e harmonioso. A presença de vulnerabilidade e sofrimento psicológico, a par da utilização de estratégias activas de valorização pessoal e de promoção da auto-estima, sugere que o auto-engano (*self-deception*) serve propósitos de natureza defensiva.

No contexto metodológico utilizado, o Bem-Estar Psicológico 'ilusório' expressa-se pela divergência entre os dados provenientes dos diferentes métodos de observação e avaliação. Ele traduz características psicológicas específicas denotando que as pessoas caracterizadas pela necessidade de se verem bem ajustadas, apesar da vulnerabilidade psicológica subjacente, tendem a preservar a crença do seu ajustamento, ignorando ou repudiando parte da sua vida emocional. As escalas de auto-avaliação permitem a utilização de processos psicológicos de tipo defensivo que impedem que a negatividade das percepções e das vivências pessoais se expressem.

Nas situações de Bem-Estar Psicológico 'ilusório', há centração na exterioridade e negligência na construção de uma identidade integrada. Pelo contrário, nas situações de Bem-Estar Reduzido, verifica-se uma atenção centrada no *self*, na informação gerada internamente, em contraste com o conhecimento que provém das relações com o mundo. Quando a atenção é dirigida ao próprio e toma a forma de centração nos acontecimentos perceptivos internos, pode originar também desvios na auto-avaliação, os quais traduzem formas psicopatológicas de focalização (Ingram, 1990).

Na interioridade, constrói-se a identidade – o sentimento e a consciência de si – o que constitui um dado imediato e intuitivo, o sentido primordial da própria existência. Por outro lado, a personalidade estrutura as experiências de identidade e constrói-se, traço por traço, sob o efeito do desenvolvimento das experiências de vida que se desencadeiam pelo confronto com o mundo e com os outros. A personalidade progride na fileira da identidade e a existência de uma implica a existência de outra; ao falar de personalidade subentende-se a identidade que a anima. Em situações normais, ambas se conjugam na exterioridade, no comportamento, signo público do modo de ser.

Neste sentido, as situações de centração excessiva na interioridade ou na exterioridade, associadas à ausência de um 'genuíno' Bem-Estar, parecem traduzir hiatos ou alterações ao normal funcionamento psicológico que se caracteriza por uma relação de equilíbrio entre o interior e o exterior, pela convergência entre uma determinada forma de ser ligada a uma identidade singular.

As dificuldades em estabelecer relações interpessoais satisfatórias, gratificantes e de mutualidade, que caracterizam as participantes mais centradas na exterioridade, e a diminuída capacidade para construir uma identidade realista e positiva, para alcançar objectivos de realização pessoal e satisfação com a vida, que caracterizam as participantes mais centradas na interioridade, correspondem a estilos de adaptação e a configurações de personalidade que evitam o sofrimento psicológico à custa de estratégias que produzem um empobrecimento do funcionamento psicológico. Em ambos os casos há sinais de sofrimento emocional e níveis de tensão psicológica que permitem identificar significativa vulnerabilidade psicológica.

O funcionamento psicológico e o tipo de vulnerabilidade subjacentes a estas duas situações são diferentes, pelo que, à luz do modelo de S. Blatt, os factores que podem constituir um risco de eventual descompensação psicopatológica serão

diferenciados. As participantes com Bem-Estar Psicológico Reduzido e com configuração de personalidade autocrítica estarão mais vulneráveis a situações em que os sentimentos e crenças de falha, incapacidade ou impotência pessoal para as enfrentar se colocam. No caso das participantes identificadas com percepção de si positiva e com um sofrimento psicológico não reconhecido, com uma configuração de personalidade de tipo dependente, as situações que constituem um potencial risco de descompensação são as que envolvem conflitos e rupturas nas relações interpessoais ou perdas relacionais significativas. As situações de risco poderão, assim, ser diferenciadas com base na relação entre as características pessoais e as circunstâncias externas.

No contexto de vida em referência e tendo em conta as adversidades que o progressivo envelhecimento envolve, a análise das características específicas de funcionamento psicológico das participantes, com particular vulnerabilidade psicológica, faz prever situações de evolução diferenciada. Pode admitir-se como provável que o percurso de envelhecimento destas participantes seja diferente e que os recursos psicológicos se mostrem insuficientes face a diferentes obstáculos, nomeadamente face aos que envolvem uma progressiva diminuição de recursos pessoais e aos que acarretam perdas relacionais. O envelhecimento conduz a uma progressiva perda de autonomia funcional e o modo de aceitação e valorização da dependência interpessoal afigura-se também diferente para estes dois grupos de participantes. Naturalmente que o comportamento e a adaptação serão função do contexto de vida global, dos apoios disponíveis, das oportunidades de relação e das possibilidades de mudança e de reconstrução pessoal. Num contexto de saúde mental, as participantes destes dois grupos são consideradas em situação de risco e, numa perspectiva preventiva, deveriam ser alvo de apoio especializado, assim houvesse serviços sociais e comunitários enquadrados numa política de saúde mental compatível com as necessidades da idade avançada e da velhice.

No caso das participantes com 'genuíno' Bem-Estar Psicológico e que não carecem de apoio específico, serão as condições globais de vida que condicionarão a forma como o envelhecimento é vivido. Tarda encarar os adultos idosos com necessidades não só de lazer, mas também com direitos e deveres de cidadania plenos e com potencialidades para intervir na vida social em geral, em que a idade legitime a opção individual de escolha e não constitua factor obrigatório de exclusão.

Do ponto de vista empírico, neste trabalho são explorados os aspectos psicológicos associados ao Bem-Estar e não as condições de vida e as variáveis sociais específicas determinantes do Bem-Estar Psicológico. Face aos dados disponíveis na literatura, é, porém, legítimo supor que todas as circunstâncias que concorram para uma plena integração social, para o desenvolvimento e crescimento pessoal, para a realização de objectivos intrinsecamente motivados e socialmente valorizados, para o envolvimento em actividades significativas para o próprio e susceptíveis de favorecer relações interpessoais satisfatórias e de mutualidade constituem ingredientes necessários à saúde mental e formas de promoção do Bem-Estar Psicológico.

O interesse pelos outros e pelo mundo afigura-se como uma dimensão que se expande nos anos mais tardios da vida. A segregação ou a indiferença, a desvalorização ou a tolerância generosa face aos idosos, atitudes fundadas em preconceitos culturalmente enraizados, matizam as relações entre as diferentes gerações e contribuem para as expectativas que formulamos relativamente aos últimos anos de vida. Este tipo de preconceitos e expectativas contribuirão para que, em situações de maior vulnerabilidade, facilmente se instale a dependência ou se acelere a deterioração psicológica. Concebemos vidas criativas, produtivas e com significado apenas em casos excepcionais, mas impõe-se o reconhecimento dos obstáculos à generalização de tais privilégios. As limitações a um envelhecimento bem sucedido decorrem, provavelmente, de factores de vida biológica, social e psicológica com raízes já na infância, mas as opções e circunstâncias ao longo de toda a vida adulta não serão alheias ao modo como a vida é vivida na sua última etapa.

Se a vida for figurada como uma viagem, com várias paragens previstas no roteiro com a finalidade de repensar o trajecto, apetrechar a bagagem, recuperar as memórias do caminho percorrido e prosseguir superando o passado, então a idade adulta avançada será um cais determinante do rumo de vida até ao destino final. Para quem não desiste de permanecer em trânsito, esta fase da viagem envolve um reencontro decisivo de cada um consigo próprio, de modo a redescobrir o sentido do percurso pessoal no mundo interpessoal. Esta fase envolve os reajustamentos necessários à superação das adversidades, ao confronto com as incertezas que a vida comporta e à aceitação da finitude da vida pessoal. Deste modo, a idade adulta avançada envolve uma crise

específica mas, simultaneamente, a oportunidade para dar sentido ao passado e ao presente em função dos objectivos de futuro.

Considerações Finais

Numa apreciação do percurso que configura a elaboração deste trabalho, impõe-se assinalar algumas das limitações que podem constituir indicações para futura investigação neste campo. Os objectivos propostos foram globalmente cumpridos, muito embora se reconheça criticamente que, em alguns aspectos, as respostas obtidas foram insuficientes e que poderiam ter sido tomadas outras opções. Teria sido desejável uma amostra mais ampla que permitisse uma maior representação de indivíduos com Bem-Estar Reduzido. Estes indivíduos poderiam, teoricamente, ser considerados em dois grupos constituídos com critérios semelhantes aos utilizados para o pólo de elevado Bem-Estar Psicológico, o que permitiria explorar situações de menor Bem-Estar, não necessariamente relacionadas com características de personalidade.

Uma outra opção poderia ter sido tomada relativamente à identificação de vulnerabilidade psicológica. A existência de um critério externo seria metodologicamente preferível, ganhando-se, assim, uma maior distância entre a avaliação psicológica prévia e a avaliação final.

O pressuposto de que os índices de validade das escalas de auto-avaliação, designadamente da TSCS, poderiam sinalizar estratégias defensivas específicas dos diferentes 'tipos' de Bem-Estar Psicológico não foi confirmado. O longo caminho que tem sido percorrido na exploração da atitude de auto-avaliação, expresso nos esforços empreendidos na construção de dezenas de questionários e escalas (ver Paulhus et al., 1997), tem contribuído para o conhecimento das distorções envolvidas na auto-avaliação, mas não tem permitido a identificação do valor adaptativo de tais processos. É a análise do conjunto dos dados e a relação com medidas de saúde mental (Paulhus & Reid, 1991) que possibilita a compreensão desse valor, caminho prosseguido neste trabalho. A validação desta opção, contudo, só se afigura possível mediante o recurso a metodologias experimentais que utilizem medidas psicofisiológicas, tal como as utilizadas nos estudos de Shedler e colaboradores (1993), ou mediante a análise das produções verbais obtidas, nomeadamente em metodologias projectivas, privilegiando um sistema de diferenciação entre estratégias de natureza adaptativa e estratégias de

natureza defensiva. A primeira opção, o recurso a indicadores psicofisiológicos, servirá sobretudo propósitos de investigação, ao passo que a segunda, a objectivação do valor adaptativo das estratégias defensivas, terá a vantagem de poder ser mais facilmente aplicável à prática clínica, nomeadamente no âmbito da avaliação psicológica.

Quanto ao percurso seguido neste trabalho, ele resulta da opção por um procedimento clínico aplicado à investigação e repercute-se na riqueza de dados obtidos e na oportunidade de reflexão sobre cada caso como se fosse único. O trajecto foi longo, desde as fases prévias de contacto, à selecção de participantes, às inúmeras sessões de observação e a um intenso período de estudo e análise de casos. As oportunidades de aprendizagem técnica e científica e de desenvolvimento pessoal que este trabalho permitiu constituíram um privilégio.

Cabe, contudo, nesta recta final, uma palavra sobre algumas das surpresas e inquietações que me acompanharam ao longo do estudo. Destaco a possibilidade de descobrir que, mesmo nas vidas mais comuns, existem potencialidades para viver a vida de uma forma satisfatória, produtiva e significativa, para reconstruir e dar significado ao passado, por vezes profundamente doloroso, e para criar horizontes que dêem significado à vida do presente. O envelhecimento descrito segundo o modelo biológico, numa trajectória de deterioração do ser humano rumo à morte, é desesperante e ininteligível. O discurso biológico é o discurso exterior comum a todas as espécies vivas. Relativamente à vida individual, só artificialmente nos podemos abstrair da nossa condição existencial para nos olharmos de fora, ignorando os processos mentais que possibilitam uma compreensão de nós próprios, do passado e do futuro. A experiência subjectiva do envelhecimento que me foi permitido partilhar afigura-se-me como sendo um processo de reelaboração da história pessoal a partir do sentido de vida que cada um constrói, à sua medida e em função da relação com os outros e com o mundo.

Também com alguma surpresa se foi desenvolvendo em mim a convicção de que vidas felizes e privilegiadas no passado não asseguram, necessariamente, uma vida mais satisfatória no presente, neste caso, na velhice. As entrevistas realizadas, não só às participantes nos estudos deste trabalho, mas a muitas outras que não integraram a amostra, permitiram pensar que as capacidades e qualidades humanas se desenvolvem quando são investidas, no dia-a-dia, de acordo com os valores humanos universais, da

justiça, da igualdade, da fraternidade, da responsabilidade, da competência e da solidariedade ou do amor, da lucidez e da sabedoria que subjazem a todos os outros.

O sentimento de inquietude que me acompanhou deriva da consciência que fui desenvolvendo sobre as dificuldades que a sociedade coloca à vivência criativa nas últimas décadas da vida. A maior dificuldade de alguém que envelhece, independentemente da sua condição psicológica, é poder continuar a ser, a viver e a ser visto como Homem embora velho. A sociedade não acolhe nem reconhece a expressão das capacidades dos idosos e impede que as potencialidades de desenvolvimento ocorram. O equilíbrio próprio da população mais idosa é ameaçado pela impossibilidade de encontrar formas significativas de integração na ordem cultural actual. Isto é, encontrar um lugar significativo para o próprio e valorizado ou validado socialmente.

A reforma da vida activa, mais ou menos compulsiva, dá lugar a uma progressiva 'reforma psíquica'. Formas de entrega a situações de dependência constituem, por vezes, modos de sobrevivência para garantir um espaço protegido e formas de adaptação à realidade. A adaptação é valorizada como indicador de saúde mental, mas a adaptação a condições desfavoráveis revela-se patológica. Cabe perguntar onde reside o elemento patogénico, na própria velhice ou nas regras que limitam as hipóteses de escolha, de ser e de viver?

Do ponto de vista social é difícil para o idoso inserir-se com papéis definidos e valorizados, eles são extremamente difusos em sociedades que dispensam ou mesmo condenam os que não contribuem activamente para a economia. O capital dos idosos não é financeiro, mas humano e pode ser determinante para o desenvolvimento de um povo e de um país. Não podemos deixar de acompanhar G. Allport (1961/1966) quando, a este propósito, afirma:

A lição mais importante que aprendemos com os numerosos estudos psicológicos sobre o envelhecimento é que as pessoas idosas não se tornam, depois da aposentadoria, muito diferentes do que eram antes. Sua busca pela vida ainda não está completa. A tragédia reside na eliminação das suas oportunidades para procurar desenvolvimento maior. Poderemos avaliar a quantidade de sabedoria que a sociedade pode perder por impedir o desenvolvimento nas últimas décadas da vida?

Bibliografia

- ABRAHAM, G., KOCHER, P., & GODA, G. (1980). Psychoanalysis and aging. *International Review of Psycho-Analysis*, 7, 147-155.
- ABREU, J. P. (1997). *Introdução à psicopatologia compreensiva* (2nd ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- ABREU, M. V. (1987). A pluridimensionalidade psicológica da morte. In M. M. Ribeiro (Org.), *O sagrado e o profano* (pp. 829-839). Universidade de Coimbra: Faculdade de Letras.
- ABREU, M. V. (1996). O problema da violência e o desafio cultural do nosso tempo. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 31, 89-124.
- ADAMS-PRICE, C. E. (Ed.) (1998). *Creativity and successful aging: Theoretical and empirical approaches*. New York: Springer.
- ADKINS, G., MARTIN, P., & POON, L. (1996). Personality traits and states as predictors of subjective well-being in centenarians, octogenarians, and sexagenarians. *Psychology and Aging*, 11, 408-416.
- ADRADOS, I. (1987). O método de Rorschach como instrumento no estudo da terceira idade. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 39, 57-66.
- AGOSTINHO, Santo (1988). *Diálogo sobre a felicidade* (Edição bilingue). Lisboa: Edições 70.
- ALBERONI, F. (1991). *A árvore da vida*. Lisboa: Relógio D'Água.
- ALDWIN, C. M. & LEVENSON, M. R. (1994). Aging and personality assessment. In K. W. Schaie (Ed.), *Annual Review of Gerontology and Geriatrics* (Vol. 14, pp. 182-209). New York: Springer.
- ALLPORT, G. W. (1961/1966). *Personalidade: Padrões e desenvolvimento* (trad.). S. Paulo: Helder.
- ALVAREZ, M., BAEZA, A., CAMPO, V., GARCÍA, J., GUARDIA, J., MONTLLIÓ, T., JESÚS, A., JIRÓN, P., MATEOS, M., MINOBI, J., NAVARRO, J., PEREZ, V., POUSO, R., PRÓFUMO, L., TORRAS, C., & ZAYAS, M. (1993). Primera aproximación a un estudio normativo del Rorschach de la ciudad de Barcelona y su entorno. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos*, 6, 6-20.
- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (1994). *Publication Manual of the American Psychological Association* (4th ed.). Washington, DC: APA.
- AMES, L. B. (1965). Changes in the experience-balance score on the Rorschach at different ages in the life span. *The Journal of Genetic Psychology*, 106, 279-286.
- AMES, L. B. (1975). Are Rorschach responses influenced by society's change? *Journal of Personality Assessment*, 39, 439-452.
- AMES, L. B., MÉTRAUX, R., RODELL, J. L., & WALKER, R. (1973/1995). *Rorschach responses in old age* (5th ed.). Northvale, NJ: Jason Aronson.
- ANASTASI, A. & URBINA, S. (1997). *Psychological Testing* (7th ed.). New Jersey: Prentice-Hall.
- ANDREWS, F. M. (1991). Stability and change in levels and structure of subjective well-being: USA 1972 and 1988. *Social Indicators Research*, 25, 1-30.
- ANDREWS, F. M. & ROBINSON, J. P. (1991). Measures of subjective well-being. In J. P. Robinson, P. R. Shaver, & L. S. Wrightsman (Eds.), *Measures of personality and social psychological attitudes* (Vol. 1, pp. 61-114). San Diego, CA: Academic Press.
- ANDRONIKOF-SANGLADE, A. (1997). Lectura psicoanalítica vs. Lectura psicológica del Rorschach: un enfoque epistemológico. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Metodos Projectivos*, 10, 8-13.

- ANDRONIKOF-SANGLADE, A. (2000). Use of the Rorschach Comprehensive System in Europe: State of the art. In R. H. Dana (Ed.), *Handbook of cross-cultural and multicultural personality assessment* (pp. 329-344). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- ANSTEY, K., STANKOV, L., & LORD, S. (1993). Primary aging, secondary aging, and intelligence. *Psychology and Aging*, 8, 562-570.
- ANZIEU, D. & CHABERT, C. (1983). *Les Méthodes Projectives*. Paris: Presses Universitaires de France.
- ARCHAMBAULT, F. (1992). Review of the Tennessee Self-Concept Scale (Revised). In J. Kramer, & J. Conoley (Eds.), *The eleventh measurements yearbook* (pp. 931-933). Lincoln: Buros Institute of Mental Measurements.
- ARGYLE, M. (1999). Causes and correlates of happiness. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwartz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 353-373). New York: Russell Sage Foundation.
- ATCHLEY, R. (1982). The aging self. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 19, 388 – 396.
- ATCHLEY, R. (1997). Everyday mysticism: Spiritual development in later adulthood. *Journal of Adult Development*, 4, 123-134.
- ATCHLEY, R. (1999). *Continuity and adaptation in aging: Creating positive experiences*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- AUERBACH, J. S. & BLATT, S. J. (1997). Impairment of self-representation in schizophrenia: The roles of boundary articulation and self-reflexivity. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 61, 297-316.
- AVIA, M. (1997). Personality and positive emotions. *European Journal of Personality*, 11, 33-56.
- AVILA-ESPADA, A. & SÁNCHEZ, J. H. (1996). Tendencias actuales en evaluación de la personalidad y sus correlatos clínicos. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 31, 141-172.
- BACAL, H. (1987). Los teóricos británicos de las relaciones objectales y la psicología del si-mismo: Algunas reflexiones críticas. *International Journal of Psycho-Analysis*, 68, 81-98.
- BALINT, M. (1968/1993). *A falha básica: Aspectos terapêuticos da regressão* (trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- BALTES, M. M., WAHL, HANS-WERNER, & REICHERT, M. (1991). Successful aging in long term care institutions. In K. W. Schaie (Ed.), *Annual Review of Gerontology and Geriatrics* (Vol.11, pp. 311-337). New York: Springer.
- BALTES, P. B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology*, 23, 611-626.
- BALTES, P. B. (1995). Prefácio à obra *Psicologia do envelhecimento*. In A. L. Neri (Org.), *Psicologia do envelhecimento* (pp. 9-12). Campinas, SP: Papirus.
- BALTES, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny: Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist*, 52, 366-380.
- BALTES, P. B. & BALTES, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes and M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from behavioral sciences* (pp. 1-34). New York: Cambridge University Press.
- BALTES, P. B. & SMITH, J. (1990). Toward a psychology of wisdom and its ontogenesis. In R. S. Sternberg (Ed.), *Wisdom: its nature, origins, and development* (pp. 87-120). New York: Cambridge University Press.

- BALTES, P. B. & STAUDINGER, U. M. (2000). A metaheuristic (pragmatic) to orchestrate mind and virtue toward excellence. *American Psychologist*, 55, 122-136.
- BARRON, R. M. & KENNY, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- BAUMEISTER, R. F. (1995). Self and identity: An Introduction. In A. Tesser (Org.), *Advanced social psychology* (pp. 51-97). New York: McGraw-Hill.
- BAUMEISTER, R. F. (1997). Identity, self-concept, and self-esteem: The self lost and found. In R. Hogan, J. Johnson, & S. Briggs (Eds.), *Handbook of personality psychology* (pp. 681-711). New York: Academic Press.
- BECK, A. T. (1983). Cognitive therapy of depression: New perspectives. In P. J. Clayton & J. E. Barrett (Eds.), *Treatment of depression: Old controversies and new approaches* (pp. 265-290). New York: Raven.
- BECK, S. (1981). Reality, Rorschach, and perceptual theory. In A. I. Rabin (Ed.), *Assessment with projective techniques: A concise introduction* (pp. 23-46). New York: Springer.
- BECKER, E. (1973). *The denial of death*. New York: The Free Press.
- BENTLER, P. (1972). Review of the Tennessee Self-Concept Scale. In O. K. Buros (Ed.), *The seventh mental measurements yearbook* (pp. 366-367). Highland Park, NY: Gryphon Press.
- BETTELHEIM, B. (1989). *Sobrevivência e outros estudos* (trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- BIANCHI, H. (1989). Vieillir ou les destins de l'attachement. In H. Bianchi, J. Gagey, J. Moreigne, G. Balbo, D. Poivet, & L. Thomas, *La question du vieillissement: Perspectives psychanalytiques* (pp. 33-63). Paris: Dunod.
- BIRREN, J. E. (1961). A brief history of the psychology of aging. *Gerontologist*, 1, 69-77.
- BIRREN, J. E. & BENGTSON, V. L. (Eds.) (1988). *Emergent theories of aging*. New York: Springer.
- BIRREN, J. E. & BIRREN, B. A. (1990). The concepts, models and history of the psychology of aging. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (3rd ed., pp. 3-20). San Diego, CA: Academic Press.
- BIRREN, J. E. & RENNER, V. J. (1980). Concepts and issues of mental health and aging. In J. Birren & R. B. Sloane (Eds.), *Handbook of mental health and aging* (pp. 3-33). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- BIRREN, J. E. & SCHROOTS, J. J. (1996). History, concepts, and theory in the psychology of aging. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (4th ed., pp. 3-23). San Diego, CA: Academic Press.
- BIZARRO, L. G. (1999). *O bem-estar psicológico durante a adolescência*. Lisboa, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Dissertação de Doutoramento.
- BLASCOVICH, J. & TOMAKA, J. (1991). Measures of self-esteem. In J. Robinson, P. Shaver, & L. Wrightsman (Eds.), *Measures of personality and social psychological attitudes* (pp. 115-160). San Diego, CA: Academic Press.
- BLASI, A. & GLODIS, K. (1995). The development of identity: A critical analysis from the perspective of the self as subject. *Developmental Review*, 15, 404-433.
- BLATT, S. J. (1974). Levels of object representation in anaclitic and introjective depression. *Psychoanalytic Study of the Child*, 29, 107-157.

- BLATT, S. J. (1990a). Interpersonal relatedness and self-definition: Two primary configurations and their implications for psychopathology and psychotherapy. In J. L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology, and health* (pp. 299-335). Chicago: University of Chicago Press.
- BLATT, S. J. (1990b). The Rorschach: A test of perception or an evaluation of representation. *Journal of Psychological Assessment*, 55, 394-416.
- BLATT, S. J. (1991). A cognitive morphology of psychopathology. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 179, 449-458.
- BLATT, S. J. (1995a). Representation structures in psychopathology. In D. Cicchetti & S. Toth (Eds.), *Emotion, cognition, and representation* (pp. 1-33). Rochester Symposium on Developmental Psychopathology.
- BLATT, S. J. (1995b). The destructiveness of perfectionism: Implications for the treatment of depression. *American Psychologist*, 50, 1003-1020.
- BLATT, S. J. & BERS, S. A. (1993). The sense of the self in depression: A psychodynamic perspective. In Z. V. Segal & S. J. Blatt (Eds.), *The self in emotional distress: Cognitive and psychodynamic perspectives* (pp. 171-210). New York: The Guilford Press.
- BLATT, S. J. & BLASS, R. B. (1990). Attachment and separateness: A dialectical model of the products and processes of development throughout in the life cycle. *Psychoanalytic Study of the Child*, 45, 107-127.
- BLATT, S. J. & BLASS, R. B. (1992). Relatedness and self-definition: Two primary dimensions in personality development, psychopathology and psychotherapy. In J. W. Barron, M. N. Eagle, and D. L. Wolitzky (Eds.), *Interface of psychoanalysis and psychology* (pp 399-428). Washington, DC: American Psychological Association.
- BLATT, S. J. & BLASS, R. B. (1996). Attachment and separateness in the experience of symbiotic relatedness. *Psychoanalytic Quarterly*, LXV, 711-746.
- BLATT, S. J., D'AFFLITTI, J., & QUINLAN, D. (1976). Experiences of depression in normal young adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 85, 383-389.
- BLATT, S. J., D'AFFLITTI, J., & QUINLAN, D. (1979). *Depressive Experiences Questionnaire*. Unpublished Manual, Yale University, New Haven, CT.
- BLATT, S. J. & LERNER, H. (1983). The psychological assessment of object representation. *Journal of Psychological Assessment*, 47, 7-28.
- BLATT, S. J. & MAROUDAS, C. (1992). Convergences among psychoanalytic and cognitive-behavioral theories of depression. *Psychoanalytic Psychology*, 9, 157-190.
- BLATT, S. J. & SHICHMAN, S. (1983). Two primary configurations of psychopathology. *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 6, 187-254.
- BLATT, S. J., TUBER, S. B., & AUERBACH, J. S. (1990). Representation of interpersonal interactions on the Rorschach and level of psychopathology. *Journal of Personality Assessment*, 54, 711-728.
- BLATT, S. J. & ZUROFF, D. C. (1992). Interpersonal relatedness and self-definition: Two prototypes for depression. *Clinical Psychology Review*, 12, 527-562.
- BOTBOL, M. & CAMPO, V. (1998). Reflexiones clínicas sobre el Lambda. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Metodos Proyectivos*, 11, 161-166.
- BOWLBY, J. (1988/1989). *Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego* (trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.

- BRADBURN, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.
- BRANDTSTÄDTER, J. & GREVE, W. (1994). The aging self: Stabilizing and protective processes. *Developmental Review*, 14, 52-80.
- BRICKMAN, P., COATES, D., & JANOFF-BULMAN, R. (1978). Lottery winners and accident victims: Is happiness relative? *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 917-927.
- BRODY, N. (1994). .5 + or - .5: Continuity and change in personal dispositions. In T. Heatherton & J. Weinberger (Eds.), *Can Personality Change?* (pp. 59-82). Washington, DC: American Psychological Association.
- BROWN, L. M. & GILLIGAN, C. (1992). *Meeting at the crossroads: Women's psychology and girls' development*. New York: Ballantine Books.
- BRUNER, J. (1990). Actos de significado: Para uma psicologia cultural (trad.). Lisboa: Edições 70.
- BÜHLER, C. (1935). The curve of life as studied in biographies. *Journal of Applied Psychology*, 19, 405-409.
- BUSS, E. W. (1998). Old age. In G. H. Pollock & S. I. Greenspan, *The course of life: Completing the journey* (Vol. VII, pp. 1-39). Madison, CT: International Universities Press.
- BUTTLER (1963). The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26, 65-76.
- CACIOPPO, J., GARDNER, W., & BERNTSON, G. (1999). The affect system has parallel and integrative processing components: From follows function. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 839-855.
- CAMPBELL, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist*, 117-124.
- CAMPBELL, D. T. & FISKE D. W. (1959). Convergent and discriminant validation by multitrait-multimethod matrix. *Psychological Bulletin*, 56, 81-105.
- CAMPO, V. (1993). Resúmenes de los datos de otros trabajos normativos presentados en el Simposio Interactivo del Congreso de Lisboa. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Metodos Projectivos*, 6, 36-38.
- CAMPO, V. (1996). Lambda y disociación. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Metodos Projectivos*, 9, 19-25.
- CAMPO, V. & ROYO, R. (1998). Las técnicas proyectivas en el seguimiento de tratamientos. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Metodos Projectivos*, 11, 137-146.
- CAMPOS, R. A. (2000). *Análise exploratória das manifestações da dependência e do auto-criticismo, enquanto estilos de personalidade, no método do Rorschach*. Lisboa, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Dissertação de Mestrado.
- CARSTENSEN, L. L., ISAACOWITZ, D. M., & CHARLES, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, 54, 165-181.
- CARVALHO, H. B. (1998). *Variáveis qualitativas na análise sociológica: Exploração de métodos multidimensionais*. Lisboa, Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa. Dissertação de doutoramento.
- CARVER, C. & SCHEIER, M. (1999). Stress, coping, and self-regulatory processes. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (2nd ed., pp. 553-575). New York: The Guilford Press.

- CASPI, A. & BEM, D. J. (1990). Personality continuity and change across the life course. In L. A. Pervin (Ed.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 549-574). New York: The Guilford Press.
- CHABERT, C. (1983). *Le Rorschach en clinique adulte: Interprétation psychanalytique*. Paris: Dunod.
- CHABERT, C. (1987/1993). *A psicopatologia no exame de Rorschach* (trad.). S. Paulo: Casa do Psicólogo.
- CHILAND, C. (Org.) (1985). *L'entretien clinique* (2nd ed.). Paris: Presses Universitaires de France.
- CHODOROW, N. J. (1999). *The power of feelings: Personal meaning in psychoanalysis, gender, and culture*. New Haven: Yale University Press.
- CÍCERO, M. T. (1998). *Da velhice* (trad.). Lisboa: Edições Cotovia.
- COAN, R. W. (1974). *The optimal personality: An empirical and theoretical analysis*. New York: Columbia University Press.
- COHLER, B. J. & GALATZER-LEVY, R. M. (1990). Self, meaning, and moral across the second half of life. In R. A. Nemiroff & C. A. Colarusso (Eds.), *New dimensions in adult development* (pp. 214-259). New York: Basic Books.
- COHLER, B. J. & GALATZER-LEVY, R. M. (1992). Psychoanalysis, psychology, and the self. In J. W. Barron, M. N. Eagle, and D. L. Wolitzky (Eds.), *Interface of psychoanalysis and psychology* (pp 429-451). Washington, DC: American Psychological Association.
- COLARUSSO, C. A. (1998). Development and treatment in late adulthood. In G. H. Pollock & S. I. Greenspan (Eds.), *The course of life: Completing the journey* (Vol. VII, pp. 285-317). Madison, CT: International Universities Press.
- COLARUSSO, C. A. & NEMIROFF, R. A. (1979). Some observations and hypotheses about the psychoanalytic theory of adult development. *International Journal of Psycho-Analysis*, 60, 59-71.
- COLVIN, C. R. & BLOCK, J. (1994). Do positive illusions foster mental health? An examination of the Taylor and Brown formulation. *Psychological Bulletin*, 116, 3-20.
- COLVIN, C. R., BLOCK, J., & FUNDER, D. C. (1995). Overly positive self-evaluations and personality: Negative implications for mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 1152-1162.
- COMPTON, W. C. (1992). Are positive illusions necessary for self-esteem: A research note. *Personality Individual Differences*, 13, 1343-1344.
- COMPTON, W., SMITH, M., CORNISH, K., & QUALLS, D. L. (1996). Factor structure of mental health measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 406-413.
- CONTRADA, R., CATHER, C., & O'LEARY, A. (1999). Personality and health: Dispositions and processes in disease susceptibility and adaptation to illness. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (2nd ed., pp. 576-604). New York: The Guilford Press.
- COOPER, S. H. (1993). The self construct in psychoanalytic theory: A comparative view. In Z. V. Segal & S. J. Blatt (Eds.), *The self in emotional distress: Cognitive and psychodynamic perspectives* (pp. 41-67). New York: The Guilford Press.
- COOPERSMITH, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: W.H. Freeman.
- COSTA, M. E. (1991). *Contextos sociais de vida e desenvolvimento da identidade*. Porto: Instituto Nacional de Investigação Científica.

- COSTA, P. T. & MCCRAE, R. (1980). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being: Happy and unhappy people. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38, 668-678.
- COSTA, P. T. & MCCRAE, R. (1994). Set like plaster? Evidence for the stability of adult personality. In T. Heatherton & J. Weinberger (Eds.), *Can Personality Change?* (pp. 21-40). Washington, DC: American Psychological Association.
- COSTA, P. T. & MCCRAE, R. (1997). Longitudinal stability of adult personality. In R. Hogan, J. Johnson, & S. Briggs (Eds.), *Handbook of personality psychology* (pp. 269-290). New York: Academic Press.
- COSTA, P. T., MCCRAE, R., & ZONDERMAN, A. (1987). Environmental and dispositional influences on well-being: Longitudinal follow-up of na American national sample. *British Journal of Psychology*, 78, 299-306.
- CROMBECQUE, A. (1990). Investigation en psychologie clinique et vieillissement: Réflexion critique à partir et autour de la pratique des tests projectifs. *Psychologie Medicale*, 22, 633-636.
- DAMÁSIO, A. R. (1994/1995). *O erro de Descartes: Emoção, razão e cérebro humano* (trad.). Lisboa: Europa-América.
- DAMÁSIO, A. R. (1999/2000). *O sentimento de Si: o corpo, a emoção e a neurobiologia da consciência* (trad.). Lisboa: Europa-América.
- DANA, R. H. (1993). *Multicultural assessment perspectives for professional psychology*. Boston: Allyn & Bacon.
- DANA, R. H. (Ed.) (2000). *Handbook of cross-cultural and multicultural personality assessment*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- DANA, R. H. & HOFFMAN, T. A. (1987). Health assessment domains: Credibility and legitimization. *Clinical Psychological Review*, 7, 539-555.
- DeNEVE, K. M. & COOPER, H. (1998). The happy personality: A meta-analysis of 137 Personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124, 197-229.
- DEPS, V. L. (1993). Atividade e bem-estar psicológico na maturidade. In A. L. Neri (Org.), *Qualidade de Vida e Idade Madura* (pp. 57-82). Campinas, SP: Papirus.
- X DIENER, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- X DIENER, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34-43.
- DIENER, E. & DIENER, M. (1995). Cross-cultural correlates of life-satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 653-663.
- DIENER, E. & EMMONS, R. (1984). The independence of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 1105-1117.
- X DIENER, E., EMMONS, R., LARSEN, R., & GRIFFIN, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- DIENER, E. & FUJITA, F. (1995). Resources, personal strivings, and subjective well-being: A nomothetic and idiographic approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 926-935.
- DIENER, E., & LUCAS, R. E. (1999). Personality and subjective well-being. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwartz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 213-229). New York: Russell Sage Foundation.
- DIENER, E., SANDVIK, E., SEIDLITZ, L., & DIENER, M. (1993). The relationship between income and subjective well-being: Relative or absolute? *Social Indicators Research*, 28, 195-223.

- DIENER, E., SAPYTA, J., & SUH, E. M. (1998). Subjective well-being is essential to well-being. *Psychological Inquiry*, 9, 33-37.
- DIENER, E., SMITH, H., & FUJITA, F. (1995). The personality structure of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 130-141.
- DIENER, E., SUH, E. M., LUCAS, R. E., & SMITH, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- DIES, R.R. (1995). Conceptual issues in Rorschach research. In J. Exner (Ed.), *Issues and methods in Rorschach research* (pp. 25-51). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- DITTMANN-KOHLI, F. (1998). Meaninglessness in the second half of life: the development of a construct. *International Journal of Aging and Human Development*, 47, 81-104.
- DOWD, E. T. (1992). Review of the Tennessee Self-Concept Scale (Revised). In J. Kramer & J. Conoley (Eds.), *The eleventh measurements yearbook* (p. 933). Lincoln: Buros Institute of Mental Measurements.
- EMDE, R. N. (1983). The Prerepresentational self and its affective core. *Psychoanalytic Study of the Child*, 38, 165-192.
- EMDE, R. N. (1988). Development terminable and interminable: Innate and motivacional factors from infancy. *International Journal of Psycho-Analysis*, 69, 23-42.
- EMMONS, R. A. (1992). Abstract versus concrete goals: Personal striving level, physical illness, and psychological well-being. *Journal of Personality and Social Personality*, 62, 292-300.
- EMMONS, R. A. & DIENER, E. (1985). Personality correlates of subjective well-being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 11, 89-97.
- EMMONS, R. A. & KLING, L. A. (1988). Conflict among personal strivings: Immediate and long-term implications for psychology and physical well-being. *Journal of Personality and Social Personality*, 54, 1040-1048.
- EPHRAIM, D. (1992). *Nuevos desarrollos en la interpretación de la prueba de Rorschach*. Caracas: Facultad de Humanidades y Educación, Universidad Central de Venezuela.
- EPHRAIM, D. (2000). Culturally relevant research and practice with the Rorschach Comprehensive System. In R. H. Dana (Ed.), *Handbook of cross-cultural and multicultural personality assessment* (pp. 303-327). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- ERIKSON, E. H. (1959). *Identity and the life cycle: Selected papers by Erik Erikson*. Psychological Issues (Monograph 1). New York: International Universities Press.
- ERIKSON, E. H. (1963/1968). *Infância e sociedade* (trad.). Rio de Janeiro: Zahar.
- ERIKSON, E. H. (1982). *The life cycle completed. A review*. New York: W.W. Norton & Company.
- ERIKSON, E. H. (1984). Reflections on the last stage and the first. *Psychoanalytic Study of the child*, 39, 155-165.
- ERIKSON, E. H., ERIKSON, J. M., & KIVNICK, H. (1986). *Vital involvement in old age*. New York: W.W. Norton.
- EVERITT, B. S. (1977). *The analysis of contingency tables*. Monographs on Applied Probability and Statistic. London: Chapman and Hall.
- EXNER, J. E. (1969). *The Rorschach Systems*. New York: Grune & Statton.
- EXNER, J. E. (1974). *The Rorschach: A Comprehensive System. Volume 1: Basic foundations*. New York: John Wiley & Sons.

- EXNER, J. E. (1978). *The Rorschach: A Comprehensive System. Volume 2: Interpretation*. New York: John Wiley & Sons.
- EXNER, J. E. (1980). But it's only na inkblot. *Journal of Personality Assessment*, 44, 563-576.
- EXNER, J. E. (1991). *The Rorschach: A Comprehensive System. Volume 2: Interpretation* (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- EXNER, J. E. (1993). *The Rorschach: A Comprehensive System. Volume 1: Basic foundations* (3rd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- EXNER, J. E. (Ed.) (1995). *Issues and methods in Rorschach research*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- EXNER, J. E. (com Colligan, S. C., Hillman, L., Ritzler, B., Sciarra, A., & Viglione, D.) (1995). *A Rorschach workbook for the Comprehensive System* (4th ed.). Asheville, North Carolina: Rorschach Workshops.
- EXNER, J. E. (1997). The future of Rorschach in personality assessment. *Journal of Personality Assessment*, 68, 37-46.
- EXNER, J. E. & SENDÍN, C. (1995). *Manual de interpretación del Rorschach para el Sistema Comprehensive*. Madrid: Editorial Psimática.
- EXNER, J. E. & WEINER, I. (1982). *The Rorschach: A Comprehensive System. Volume 3: Assessment of children and adolescents*. New York: John Wiley & Sons.
- EXNER, J. E. & WEINER, I. (1995). *The Rorschach: A Comprehensive System. Volume 3: Assessment of children and adolescents* (3rd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- FABRIGAR, L., WEGENER, D., MACCALLUM, R., & STRAHAN, E. (1999). Evaluating the use of exploratory factor analysis in psychological research. *Psychological Methods*, 4, 272-299.
- FAGULHA, T. (1999). Era uma vez... um menino com medo de morrer. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 1, 89-100).
- FAGULHA, T., MIRANDA, M. J., DUARTE, M. E. (no prelo). A "qualidade de vida": Uma nova dimensão psicológica? *Psychologica*.
- FAGULHA, T. & PIRES, R. (1997). Mecanismos de defesa avaliados através da prova "Era uma vez". In M. Gonçalves, I. Ribeiro, S. Araújo, C. Machado, L. Almeida, M. Simões (Orgs.), *Avaliação psicológica: Formas e contextos* (Vol. V, pp. 45-52). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- FAIRBAIN, R. (1940/s.d.). *Estudos psicanalíticos da personalidade* (trad.). Lisboa: Editorial Vega.
- FELDMAN, R. & BLATT, S. J. (1996). Precursors of relatedness and self-definition in mother-infant interaction. In J. Masling & R. Bornstein (Eds.), *Psychoanalytic perspectives on developmental psychology* (pp. 1-42). Washington, DC: American Psychological Association.
- FENICHEL, O. (1945/1987). *La théorie psychanalytique des névroses* (4th ed.) (trad.). Paris: Presses Universitaires de France.
- FERENCZI, S. (1921/1974). Pour comprendre les psychonévroses du retour d'âge. In *Œuvres Complètes* (Tomo III, pp. 150-155). Paris: Payot.
- FERNANDES, I. B. (1991). Estudo comparativo da projecção no Rorschach e no TAT com um grupo de sujeitos esquizofrénicos. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 27, 39-46.
- FERNANDES, I. B. (1994a). O conceito de projecção e as técnicas projectivas: A sua tradução no Rorschach e também no TAT. *Análise Psicológica*, 4, 441-445.

- FERNANDES, I. B. (1994b). Rorschach e psicopatologia. *Análise Psicológica*, 4, 463-468.
- FERNÁNDEZ, A.M. (1993). Le vieillissement non pathologique: Problèmes posés par son étude. In Jacques Montangero (Org.), *Psychologie de la personne âgée* (pp. 13-26). Paris: Presses Universitaires de France.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. (1998). Intelligence and "lifeshort" learning. *American Psychologist*, 53, 1157.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R. & CARROBLES, J. A. (1991). *Evaluación conductual: Metodología y aplicaciones*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R., IZAL, M., MONTORIO, I., GONZÁLEZ, J., & DÍAZ, P. (1992). *Evaluación e intervención psicológica en la vejez*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.
- FERREIRA, J. A. & SIMÕES, A. (1999). Escalas de bem-estar psicológico (E.B.E.P.). In M. R. Simões, M. M. Gonçalves, & L. S. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (Vol. 2). Braga: APPORT/SHO.
- FITTS, W. (1965). *Tennessee Self-Concept Scale: Manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- FITTS, W. (1972). *Studies on the Self-Concept*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- FITTS, W., WARREN, W.L. (1996). *Tennessee Self-Concept Scale - TSCS:2*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- FRAISSE, P. (1988). Definir a psicologia? *Revista Portuguesa de Psicologia*, 24, 7-14.
- FRANKL, V. (1959/1985). *Man's search for meaning*. New York: Washington Square Press.
- FREUD, A. (1936/1949). *Le moi et les mécanismes de défense* (trad.). Paris: Presses Universitaires de France.
- FREUD, S. (1915a/1981). Los instintos y sus destinos (trad.). In *S. Freud Obras Completas* (Tomo II, 4ª ed., pp. 2039-2052). Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.
- FREUD, S. (1915b/1981). Consideraciones de actualidad sobre la guerra y la muerte (trad.). In *S. Freud Obras Completas* (Tomo II, 4ª ed., pp. 2101-2117). Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.
- FREUD, S. (1917/1981). Duelo y melancolia (trad.). In *S. Freud Obras Completas* (Tomo II, 4ª ed., pp. 2091-2100). Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.
- FREUD, S. (1923/1981). El "yo" y el "ello" (trad.). In *S. Freud Obras Completas* (Tomo III, 4ª ed., pp. 2701-2728). Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.
- FREUD, S. (1930/1981). El malestar en la cultura (trad.). In *S. Freud Obras Completas* (Tomo II, 4ª ed., pp. 3017-3067). Madrid: Editorial Biblioteca Nueva.
- FREUD, S. (1954). *Cinq psychanalyses* (trad.). Paris: Presses Universitaires de France.
- FREUND, A. M. & BALTES, P. B. (1998). Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: Correlations with subjective indicators of successful aging. *Psychology and Aging*, 13, 531-543.
- FÚSTER, J. (1993). ¿Por qué T o no T, en el Rorschach? *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Metodos Proyectivos*, 6, 39-44.
- GABER, L. B. (1984). Structural dimensions in aged self-concept: A Tennessee self concept study. *British Journal of Psychology*, 75, 207-212.
- GANELLEN, R. J. (1996). *Integrating the Rorschach and the MMPI-2 in personality assessment*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

- GARB, H. N., FLORIO, C. M., & GROVE, W. M. (1998). The validity of the Rorschach and the Minnesota Multiphasic Personality Inventory: Results from meta-analyses. *Psychological Science*, 9, 402-404.
- GERGEN K. (1965). The effects of interaction goals and personalistic feedback on the presentation of the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1, 413-424.
- GERGEN K. (1991). *The saturated self: Dilemmas of identity in contemporary life*. New York: Basic Books.
- GERGEN K. & DAVIS, K. (Eds.) (1985). *The social construction of the person*. New York: Springer-Verlag.
- GILLIGAN, C. (1982/1997). *Teoria psicológica e desenvolvimento da mulher* (trad.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- GODA, G. (1983). Pour une approche psychodynamique en gériatrie. La névrose chez le sujet âgé. *Médecine et Hygiène*, 41, 3130-3142.
- GOLDSTEIN, L. (1993). Desenvolvimento do adulto e religiosidade: Uma questão de fé. In A. L. Neri (Org.), *Qualidade de vida e idade madura* (pp. 83-108). Campinas, SP: Papirus.
- GOLDSTEIN, L. L. & NERI, A. L. (1993). Tudo bem, graças a Deus: Religiosidade e satisfação na maturidade e na velhice. In A. L. Neri (Org.), *Qualidade de vida e idade madura* (pp. 109-136). Campinas, SP: Papirus.
- GONÇALVES, M. M. (1994). *Auto-conhecimento e acesso introspectivo: Do self reificado ao self narrativo*. Braga, Universidade do Minho. Dissertação de Doutorado.
- GOULD, R. L. (1972). The phases of adult life: A study in developmental psychology. *American Journal of Psychiatry*, 129, 521-531.
- GOULD, R. L. (1978). *Transformations: Growth and change in adult life*. New York: Simon & Schuster.
- GOULD, R. L. (1990). Clinical lessons from adult development theory. In R. A. Nemiroff & C. A. Colarusso (Eds.), *New dimensions in adult development* (pp. 345-366). New York: Basic Books.
- GRAZIANO, W., JENSE-CAMPBELL, L., & FINCH, J. (1997). The self as a mediator between personality and adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 392-404.
- GREENBERG, J. R. & MITCHELL, S. A. (1994). *Relações objectais na teoria psicanalítica* (trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- GRINBERG, L., SOR, D., & BLANCHEDI, E. (1973). *Introdução às ideias de Bion* (trad.). Rio de Janeiro: Imago Editora.
- GROSS, A., NEWTON, R., & BROOKS, R. (1990). Rorschach responses in healthy, community dwelling older adults. *Journal of Personality Assessment*, 55, 335-343.
- GUILLAUMIN, J. (1977). *La dynamique de l'examen psychologique*. Paris: Dunod.
- GUISINGER, S. & BLATT, S. J. (1994). Individuality and relatedness: Evolution of a fundamental dialectic. *American Psychologist*, 49 (2), 104-111.
- GUTMANN, D. L. (1990). Psychological development and pathology in later adulthood. In R. A. Nemiroff & C. A. Colarusso (Eds.), *New dimensions in adult development* (pp. 170-183). New York: Basic Books.
- GUTMANN, D.L. (1992). Toward a dynamic geropsychology. In J. W. Barron, M. N. Eagle, and D. L. Wolitzky (Eds.), *Interface of psychoanalysis and psychology* (pp. 284-295). Washington, DC: American Psychological Association.

- HAAN, N. (1977). *Coping and defending: Processes of self-environment organization*. New York: Academic Press.
- HAIR, J., ANDERSON, R., TATHAM, R., & BLACK, W. C. (1995). *Multivariate data analysis with readings* (4th ed.). New Jersey: Prentice-Hall.
- HARTER, S. (1985). *Manual for the self-perception profile for children*. University of Denver.
- HARTMANN, H. (1939/1968). *Psicologia do ego e o problema da adaptação* (trad.). Rio de Janeiro: Biblioteca Universal.
- HARTMANN, H. & LOWENSTEIN, R. (1962). Notes on superego. *Psychoanalytic Study of the Child*, 18, 42-81.
- HEADEY, B. & WEARING, A. (1989). Personality, life events, and subjective well-being: toward a dynamic equilibrium model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 731-739.
- HEARD, H. & LINEHAN, M. (1993). Problems of self and borderline personality disorder: A dialectical behavioral analysis. In Z. Segal & S. Blatt (Eds.), *The self in emotional distress: Cognitive and psychodynamic perspectives* (pp. 301-325). New York: The Guilford Press.
- HECKHAUSEN, J. & SCHULZ, R. (1995). A life-span theory of control. *Psychological Review*, 284-304.
- HEIDRICH, S. M. & RYFF, C. D. (1995). Health, social comparisons, and psychological well-being: Their cross-time relationships. *Journal of Adult Development*, 2, 173-186.
- HEIDRICH, S. M. & RYFF, C. D. (1993a). The role of social comparisons processes in the psychological adaptation of elderly adults. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 48, P127-P136.
- HEIDRICH, S. M. & RYFF, C. D. (1993b). Physical and mental health in later life: The self-system as mediator. *Psychology and Aging*, 8, 327-338.
- HELSON, R. & MOANE, G. (1987). Personality change in women from college to midlife. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 176-186.
- HELSON, R., PALS, J., & SOLOMON, M. (1997). Is there adult development distinctive to women? In R. Hogan, J. Johnson, & S. Briggs (Eds.), *Handbook of personality psychology* (pp. 291-314). New York: Academic Press.
- HERMANS, H., KEMPEM, H., & VAN LOON, R. (1992). *American Psychologist*, 47, 23-33.
- HERZOG, A. R., FRANKS, M., MARKUS, H., & HOLMBERG, D. (1998). Activities and well-being in old age: Effects of self-concept and educational attainment. *Psychology and Aging*, 13, 179-185.
- HEWITT, P. L., FLETT, G. L., & EDIGER, E. (1996). Perfectionism and depression: Longitudinal assessment of a specific vulnerability hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 276-280.
- HIGGINS, E. T. (1987). Self-discrepancy: A theory relating self and affect. *Psychological Review*, 94, 319-340.
- HILDEBRAND, H. P. (1990). The other side of the wall: A psychoanalytic study of creativity in later life. In R. A. Nemiroff & C. A. Colarusso (Eds.), *New dimensions in adult development* (pp. 467-484). New York: Basic Books.
- HILSENROTH, M., FOWLER, C., PADAWER, J., & HANDLER, L. (1997). El narcisismo en el Rorschach revisado: algunas reflexiones sobre datos empíricos. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Metodos Proyectivos*, 10, 23-44.
- HINSHELWOOD, R. (1989). *A dictionary of kleinian thought*. London: Free Association Books.

- HORN, J. L. & HOFER, S. M. (1992). Major abilities and development in the adult period. In R. J. Sternberg & C. A. Berg (Eds.), *Intellectual development* (pp. 44-99). New York: Cambridge University Press.
- HUSAIN-ZUBAIR, O. (1992). *Essai sur la convergence des techniques dans l'examen psychologique: Rorschach, TAT et Wechsler d'adultes psychotiques à faible efficience intellectuelle*. Lausanne: Editions Payot.
- HUSAIN-ZUBAIR, O. (1997). Enfoque analítico y Sistema Comprehensivo: ¿Todos los caminos llevan a Roma? *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Metodos Proyectivos*, 10, 14-22.
- INGRAM, R. E. (1990). Self-focused attention in clinical disorders: Review and a conceptual model. *Psychological Bulletin*, 107, 156-176.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (1994). *Censos 91. Resultados Definitivos*. Lisboa.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (1999). *As gerações mais idosas*. Lisboa.
- IKELS, C. (1994). Age and well-being. In J. Keith, C. Fry, A. Glascock, C. Ikels, J. Putman, H. Harpending, & P. Draper, *The aging experience: Diversity and commonality across cultures* (pp. 101-143). Thousand Oaks, CA: Sage.
- JACOBSON, E. (1964/1975). *Le Soi et le monde objectal* (trad.). Paris: Presses Universitaires de France.
- JAMES, W. (1890/1950). *The principles of psychology* (Vol. I). New York: Dover Publications.
- JAMES, W. (1892/1961). *Psychology: The briefer course*. New York: Harper.
- JACQUES, E. (1965). Death and the mid-life crisis. *International Journal of Psychoanalysis*, 46, 502-514.
- JOYCE-MONIZ, L. (1993). *Psicopatologia do desenvolvimento do adolescente e do adulto*. Lisboa: Mcgraw-Hill.
- JUNG, C. G. (1916/1967). *Acerca da psicologia do inconsciente* (trad.). Lisboa: Edições Delfos.
- JUNG, C. G. (1930/1991). As etapas da vida humana. In *Obras Completas de C. G. Jung: A dinâmica do Inconsciente* (Vol. VIII, pp. 405-421). Petrópolis: Vozes.
- JUNG, C. G. (1933/1975). *O homem à descoberta da sua alma: Estrutura e funcionamento do inconsciente* (2nd ed.) (trad.). Porto: Livraria Tavares Martins.
- KAHNEMAN, D. (1999). Objective happiness. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwartz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 3-25). New York: Russell Sage Foundation.
- KASHIMA, Y., YAMAGUCHI, S., KIM, U., CHOI, S., GELFANT, M., & YUKI, M. (1995). Culture, gender and self: A perspective from individualism-collectivism research. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 925-937.
- KERNBERG, O. (1976). *Object relations theory and clinical psychoanalysis*. New York: Janson Aronson.
- KIVNICK, H. Q. (1998). Through the life cycle: The psychosocial thoughts on old age. In G. H. Pollock & S. I. Greenspan, *The course of life: Completing the journey* (Vol. VII, pp. 119-133). Madison, CT: International Universities Press.
- KLING, K. C., RYFF, C., & ESSEX, M. J. (1994, November). *Adaptive changes in the self-concept during a life transition*. Paper presented at the meeting of the Gerontological Society of America, Atlanta, GA.

- KLING, K. C., SELTZER, M., & RYFF, C. (1997). Distinctive late-life challenges: Implications for coping and well-being. *Psychology and Aging*, 12, 288-295.
- KLOPPER, W. G. (1981). Integration of projective techniques in the clinical case study. In A. I. Rabin (Ed.), *Assessment with projective techniques: A concise introduction* (pp. 233-264). New York: Springer.
- KOBASSA, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1-11.
- KOHUT, H. (1971). *The analysis of the self*. New York: International Universities Press.
- KOHUT, H. (1977/1988). *A restauração do self* (trad.). Rio de Janeiro: Imago Editora.
- KOHUT, H. (1984/1989). *Como cura a psicanálise?* (trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- KOHUT, H. (1985/1988). *Psicologia do self e cultura humana* (trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- KRAUSE, N. (1998). Stressors in highly valued roles, religious coping, and mortality. *Psychology and Aging*, 13, 142-255.
- LABOUVIE-VIEF, G. (1992). A neo-piagetian perspective on adult cognitive development. In R. J. Sternberg & C. Berg (Eds.), *Intellectual development* (pp. 239-252). New York: Cambridge University Press.
- LABOUVIE-VIEF, G., CHIODO, L. M., GOGUEN, L. A., DIEHL, M., & ORWOLL, L. (1995). Representations of self across the life span. *Psychology and Aging*, 10, 404-415.
- LABOUVIE-VIEF, G., HAKIM-LARSON, J., DEVOE, M., SCHOEBERLEIN, S. (1989). Emotions and self-regulations: A life span view. *Human Development*, 32, 279-299.
- LABOUVIE-VIEF, G., DEVOE, M., & PUKA, D. (1989). Speaking about feeling: conceptions of emotions cross the life span. *Psychology and Aging*, 4, 425-437.
- LAPLANCHE, J., & PONTALIS, J. (1976). *Vocabulário da Psicanálise* (3rd ed.). Lisboa: Moraes Editores.
- LAWTON, M. P. (1984). Varieties of well-being. In C. Z. Malatesta & C. Izard (Eds.), *Emotion in adult development* (pp. 67-84). Beverly Hills, CA: Sage.
- LAZNIK, M. C. (1999, Novembro). *Sexualidade e Menopausa*. Conferência na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Lisboa.
- LEAL, M. R. (1999). Misterioso salto ou mente incorporada? *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 1, 43-52.
- LEICHTMAN, M. (1996). *The Rorschach: A developmental perspective*. Hillsdale, NY: The Analytic Press.
- LEITÃO, O. R. (1995). Dados preliminares para o estudo da morbilidade em psicogeriatría. *Arquivos do Instituto Nacional de Saúde*, 20-21, 15-22.
- LEÓNTIEV, A. N. (1982/1996). Artigo de introdução sobre o trabalho criativo de L. S. Vygotsky. In L. S. Vygotsky, *Teoria e método em psicologia* (trad.) (pp. 425-470). S. Paulo: Martins Fontes.
- LERNER, H. (1991). *The psychoanalytic theory and the Rorschach*. Hillsdale, NY: The Analytic Press.
- LERNER, H. & LERNER, P. (1988). *Primitive Mental States and the Rorschach*. New York: International University Press.
- LERNER, P. (1993, July). *Distinguishing self and object representation*. Paper presented at the 14th International Congress of Rorschach and Projective Methods, Lisboa.

- LEVINE, D. (1981). Why and when to test: The social context of psychological testing. In A. I. Rabin (Ed.), *Assessment with projective techniques: A concise introduction* (pp. 265-296). New York: Springer.
- LEVINSON, D. (1986). A conception of adult development. *American Psychologist*, 41, 3-13.
- LEVINSON, D., DARROW, C. N., KLEIN, E. B., LEVINSON, M. H., & MCKEE, B. (1978). *The seasons of a man's life*. New York: Alfred Knopf.
- LEVINSON, D. & LEVINSON, J. (1996). *The seasons of a woman's life*. New York: Ballantine Books.
- LEWIS, H. B. (1990). Shame, repression, field dependence, and psychopathology. In J. L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology, and health* (pp. 233-358). Chicago: University of Chicago Press.
- LIGHT, B. H. & AMICK, J. H. (1956). Rorschach responses of normal aged. *Journal of Projective Techniques*, 20, 185-195.
- LIMA, M. P. (1997). NEO-PI-R: *Contextos teóricos e psicométricos - "Ocean" ou "Iceberg"?* Coimbra, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Dissertação de Doutoramento.
- LIMA, M. P. (1999). A personalidade na terceira idade. *Psicologia, Educação e Cultura*, 2, 385-396.
- LOEVINGER, J. (1994). Has psychology lost its conscience? *Journal of Personality Assessment*, 62, 2-8.
- LOEVINGER, J. (1997). Stages of personality development. In R. Hogan, J. Johnson, & S. Briggs (Eds.), *Handbook of personality psychology* (pp. 199-208). New York: Academic Press.
- LOURENÇO, O. M. (1997). *Psicologia de desenvolvimento cognitivo: Teoria, dados e implicações*. Coimbra: Livraria Almedina.
- LOURENÇO, O. M. (1998). *Psicologia de desenvolvimento moral: Teoria, dados e implicações* (2nd ed.). Coimbra: Livraria Almedina.
- LUCAS, R., DIENER, E. & SUH, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 616-628.
- LUZES, P. F. (1983). *Da emoção ao pensamento*. Lisboa, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Dissertação de doutoramento.
- LYKKEN, D. & TELLEGEN, A. (1996). Happiness is a stochastic phenomenon. *Psychological Science*, 7, 186-189.
- MAHLER, M., PINE, F., & BERGMAN, A. (1975). *The psychological birth of the human infant: Symbiosis and individuation*. New York: Basic Books.
- MANEM, K. V. & WHITBOURNE, S. K. (1997). Psychosocial development and life experiences in adulthood: A 22-year sequential study. *Psychology and Aging*, 12, 239-246.
- MARKUS, H. R. & HERZOG, A. R. (1991). The role of the self-concept in aging. In *Annual Review of Psychology and Geriatrics*, 11, 110-143.
- MARKUS, H. & NURIUS, P. (1986). Possible selves. *American Psychologist*, 41, 954-969.
- MARQUES, M. E. (1994). Do desejo de saber ao saber do desejo: Contributos para a caracterização da situação projectiva. *Análise Psicológica*, 4, 431-440.
- MARQUES, J. F. (1969). *Estudos sobre a Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças (WISC): Sua adaptação e aferição para Portugal*. Lisboa.

- MARQUES, J. F. (1971). O problema da validade em psicologia diferencial. *Revista da Faculdade de Letras (separata)*. Lisboa.
- MARSH, H. & RICHARDS, G. (1988). Tennessee Self-Concept Scale: Reliability, internal structure, and construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 612-624.
- MARTIN, C. L. & RUBLE, D. (1997). A developmental perspective of self-construals and sex-differences: Comment on Cross and Madson. *Psychological Bulletin*, 122, 45-50.
- MASLOW, A. H. (1968/1972). *Vers une psychologie de l'être* (trad.). Paris: Arthème Fayard.
- MASSIMINI, F. & DELLA FAVE, A. (2000). Individual development in a bio-cultural perspective. *American Psychologist*, 55, 24-33.
- MATOS, A. C. (1982). O Eu e a identidade. *Jornal do Médico*, 573, 85-87.
- MATOS, A. C. (1986). Depressão: Estrutura e funcionamento. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 4, 75-86.
- MATOS, A. C. (1996). Percursos da identidade: Processos transformadores. *Comunicação apresentada no Seminário "Inconsciente e Identidade"*, 1º Congresso da Sociedade Portuguesa de Psicossomática, Lisboa, 25-27 de Janeiro.
- MATOS, A. C. (1997). Narcisismo e depressão. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 16, 19-25.
- MATOS, A. C. (1999). Ser único e ter rosto: O binómio resiliente. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 1, 11-22.
- MATTLAR, C., CARLSSON, A., FORSANDER, C., KARPPI, S., & HELENIUS, H. (1992). Rorschach and old age: Personality characteristics for a group of physically fit 80 year old men. *British Journal of Projective Psychology*, 37, 41-51.
- MATTLAR, C., KNUTS, L., & VIRTANEN, E. (1985). Personality structure on the Rorschach for a group of healthy 71-year-old females and males. *Projective Psychology*, 30, 3-8.
- MAYMAN, M., SCHAFER, R., & RAPAPORT, D. (1965). L'Échelle de Wechsler-Bellevue dans la analyse de la personnalité. In H. Anderson & L. Anderson (Eds.), *Manuel des techniques projectives en psychologie clinique* (pp. 573-608). Paris : Éditions Universitaires.
- McADAMS, D. P. (1992). The five-factor model in personality: A critical appraisal. Special Issue: The five-factor model: Issues and applications, *Journal of Personality*, 60, 329-361.
- McADAMS, D. P. (1993). *The stories we lived by: Personal myths and the making of the self*. New York: Guilford Press.
- McADAMS, D. P. (1994). Can personality change? Levels of stability and growth in personality across the life span. In T. Heatherton & J. Weinberger (Eds.), *Can Personality Change?* (pp. 299-314). Washington, DC: American Psychological Association.
- McADAMS, D. P. (1997). A conceptual history of personality psychology. In R. Hogan, J. Johnson, & S. Briggs (Eds.), *Handbook of personality psychology* (pp. 4-39). New York: Academic Press.
- McADAMS, D. P. (1999). Personal narratives and the life story. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (2nd ed., pp. 478-500). New York: Guilford Press.
- McCRAE, R. & COSTA, P. (1999). A Five-Factor theory of personality. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality* (2nd ed., pp. 139-153). New York: Guilford Press.
- McCRAE, R. & JOHN, O. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. Special Issue: The five-factor model: Issues and applications, *Journal of Personality*, 60, 175-215.

- MELOY, J. & SINGER, J. (1991). A psychoanalytic view of the Rorschach Comprehensive System "special scores". *Journal of Personality Assessment*, 56, 202-217.
- MEISSNER, W.W. (1986). Can psychoanalysis find its self? *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 34, 379-400.
- MENNINGER, W. W. (1999). Adaptational challenges and coping in later life. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 63, 4-15.
- MEYER, G. & HANDLER, L. (1997). The ability of the Rorschach to predict subsequent outcome: Meta-analysis of the Rorschach Prognostic Rating Scale. *Journal of Personality Assessment*, 69, 1-38.
- MILLER, J. B. (1986). *Toward a new psychology of women* (2nd ed.). Boston, MA: Beacon Press.
- MILHEIRO, J. (1988). Identidade Sexual. *Jornal de Psicologia*, 7, 3-9.
- MIRANDA, M. J. (1983). Amostragem de indivíduos: Algumas questões sobre a organização de amostras para a aferição de testes psicológicos em Portugal. *Revista Portuguesa de Pedagogia, Ano XVII*, 241-257.
- MIRANDA, M. J. (1987). Perspectivas da investigação e avaliação da inteligência. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 23, 27-54.
- MIRANDA, M. J. (1988). Um estudo sobre a estabilidade temporal dos resultados da Escala Colectiva de Nível Intelectual. *Psychologica*, 1, 85-92.
- MISHARA, B. & RIEDEL, R. (1984). *Le vieillissement*. Paris: Presses Universitaires de France.
- MODELL, A. (1993). *The Private Self*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- MOITA, V. (1994). Percepção e projecção na prova de Rorschach: Contributos para uma reflexão crítica sobre o modelo de Exner. *Análise Psicológica*, 4, 447-458.
- MONGRAIN, M. & ZUROFF, D. (1989). Cognitive vulnerability to depressed affect in dependent and self-critical college women. *Journal of Personality Disorders*, 3, 240-251.
- MONGRAIN, M. & ZUROFF, D. (1995). Motivational and affective correlates of dependency and self-criticism. *Personality and Individual Differences*, 18, 347-354.
- MORIN, E. (1988). *O homem e a morte* (trad.). Lisboa: Europa-América.
- MORIN, E. (1997). *Amor, poesia, sabedoria* (trad.). Lisboa: Instituto Piaget.
- MORGAN, K., DALLOSSO, H. M., ARIE, T., BYRNE, J., JONES, R., & WAITE, J. (1987). Mental health and psychological well-being among the old and the very old living at home. *British Journal of Psychiatry*, 150, 801-807.
- MORGANTI, J. B., NEHRKE, M. F., HULICKA, I. M., & CATALDO, J. F. (1988). Life-span differences in life satisfaction, self-concept, and locus of control. *International Journal of Aging and Human Development*, 26, 45-56.
- MORMONT, C., ANDRONIKOF-SANGLADE, A., VERMEYLEN-TITRON, N., & PARDOËN, D. (1990). Comparaison de déprimés unipolaires et bipolaires au moyen du Rorschach. *Revue de Psychologie Appliquée*, 40, 207-224.
- MORMONT, C. (1996). A propósito de un índice de egocentricidad (Exner) bajo. *Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Metodos Proyectivos*, 9, 14-18.
- MORROS, M., PUSHKAR, D., REIS, M. (1998). A study of current, former, and new elderly volunteers: a comparison of developmental and trait models of personality. *Journal of Adult Development*, 5, 219-230.

- MUZIO, E. & LUPERTO, L. (1998, Agosto). *Démence et fonctionnement de la personnalité à travers le Rorschach chez un groupe de femmes âgées hospitalisées*. Trabalho apresentado no 5th Congress of the European Rorschach Association for the Comprehensive System, Madrid.
- NAZARETH, J. M. (1999). Envelhecimento demográfico e relação entre gerações. *Psicologia, Educação e Cultura*, 2, 239-251.
- NEMIROFF, R. A. & COLARUSSO, C. A. (1990). Frontiers of adult development in the theory and practice. In R. A. Nemiroff & C. A. Colarusso (Eds.), *New dimensions in adult development* (pp. 97-124). New York: Basic Books.
- NERI, A. L. (Org.) (1993). *Qualidade de Vida e Idade Madura*. Campinas, SP: Papirus.
- NERI, A. L. (1995). Psicologia do envelhecimento: Uma área emergente. In A. L. Neri (Org.), *Psicologia do envelhecimento* (pp. 13-40). Campinas, SP: Papirus.
- NETO, F. (1999). As pessoas idosas são pessoas: Aspectos psico-sociais do envelhecimento. *Psicologia, Educação e Cultura*, 2, 297-322.
- NEUGARTEN, B. L. (1977). Personality and aging. In J. E. Birren and Schaie (Eds.), *Handbook of Psychology and Aging* (pp. 629-649). New York: Van Nostrand Reinhold.
- NEUGARTEN, B. L. (1978/1996). Time, age, and the life cycle. In D. A. Neugarten, *The meanings of age: Selected papers of Bernice L. Neugarten* (pp. 114-127). Chicago: University of Chicago Press.
- NEUGARTEN, B. L. (1994/1996). The end of Gerontology? In D. A. Neugarten, *The meanings of age: Selected papers of Bernice L. Neugarten* (pp. 402-403). Chicago: University of Chicago Press.
- NEUGARTEN, B. L. & DATAN, N. (1973/1996). Sociological perspectives on the life cycle. In D. A. Neugarten, *The meanings of age: Selected papers of Bernice L. Neugarten* (pp. 96-113). Chicago: University of Chicago Press.
- NEUGARTEN, B. L., HAVIGHURST, R. J., & TOBIN, S. S. (1961/1996). The measurement of life satisfaction. In D. A. Neugarten, *The meanings of age: Selected papers of Bernice L. Neugarten* (pp. 296-313). Chicago: University of Chicago Press.
- NEUGARTEN, D. A. (Ed.) (1996). *The meanings of age: Selected papers of Bernice L. Neugarten*. Chicago: University of Chicago Press.
- NOVO, R. F. (1988). *A dependência-independência do campo e o Rorschach: Estudo de dois grupos de estudantes universitários*. Trabalho apresentado em Provas de Aptidão Pedagógica e de Capacidade Científica, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Lisboa.
- NOVO, R. F. (1991). A dependência-independência do campo e o Rorschach: Estudo de dois grupos de estudantes universitários. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 27, 29-38.
- NOVO, R. F. (1997). Adaptação portuguesa da escala de conceito de si de Tennessee (T.S.C.S.): Análise das características psicométricas. In M. Gonçalves, I. Ribeiro, S. Araújo, C. Machado, L. Almeida, M. Simões (Orgs.), *Avaliação psicológica: Formas e contextos* (Vol. V, pp. 743-756). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- NOVO, R. F., DUARTE-SILVA, M. E., & PERALTA, E. (1997). O bem-estar psicológico em adultos: Estudo das características psicométricas da versão portuguesa das escalas de C. Ryff. In M. Gonçalves, I. Ribeiro, S. Araújo, C. Machado, L. Almeida, M. Simões (Orgs.), *Avaliação psicológica: Formas e contextos* (Vol. V, pp. 313-324). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.

Bibliografia

- NUNNALLY, J. & BERNSTEIN, I. (1994). *Psychometric Theory* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- OLIVEIRA, J. B. (1999) Os idosos vistos por eles mesmos: variáveis personológicas e representação da morte. *Psicologia, Educação e Cultura*, 2, 323-343.
- PASIAN, S. R. (2000). *O Psicodiagnóstico de Rorschach em adultos: Atlas, normas e reflexões*. S. Paulo: Casa do Psicólogo.
- PASIAN, S. R. & JACQUEMIN, A. (1997). Influência do nível sociocultural sobre a produtividade na técnica de Rorschach. In M. Gonçalves, I. Ribeiro, S. Araújo, C. Machado, L. Almeida, M. Simões (Orgs.), *Avaliação psicológica: Formas e contextos* (Vol. V, pp. 591-598). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- PASQUALI, L. (Org.) (1996). *Teoria e métodos de medida em ciências do comportamento*. Brasília: INEP.
- PAÚL, M. C. (1994). Panorama demográfico dos idosos em Portugal. *Geriatrics*, 70, 21-26.
- PAÚL, M. C. (1996). *Psicologia dos idosos: O envelhecimento em meios urbanos*. Braga: Sistemas Humanos e Organizacionais.
- PAÚL, M. C. & FONSECA, A. (1999). A saúde e a qualidade de vida dos idosos. *Psicologia, Educação e Cultura*, 2, 345-362.
- PAULHUS, D. L. (1991). Measurement and control of response bias. In J. P. Robinson, P. R. Shaver, & L. S. Wrightsman (Eds.), *Measures of personality and social psychological attitudes* (Vol. 1, pp. 17-59). San Diego, CA: Academic Press.
- PAULHUS, D. L., FRIDHANDLER, B., & HAYES, S. (1997). Psychological Defense: Contemporary theory and research. In R. Hogan, J. Johnson, & S. Briggs (Eds.), *Handbook of personality psychology* (pp. 544-580). New York: Academic Press.
- PAVOT, W. & DIENER, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5, 164-172.
- PEDERSEN, N. L. (1996). Gerontological behavior genetics. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (4th ed., pp.59-77). San Diego, CA: Academic Press.
- PERLMUTTER, M. & HALL, E. (1992). *Adult development and aging* (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- PERRON, R. (Org.) (1997). *La pratique de la psychologie clinique*. Paris: Dunod.
- PERUCHON, M. (1994). *Le déclin de la vie psychique: Psychanalyse de la démence sénile*. Paris: Dunod.
- PERUCHON, M. (1999). La question du neutre: application à la démence sénile de type Alzheimer. *Psychologie Clinique et Projective*, 5, 207-215.
- PERVIN, L. A. (1990). A brief history of modern personality theory. In L. A. Pervin (Ed.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 3-19). New York: The Guilford Press.
- PERVIN, L. A. (1994). Personality stability, personality change, and the question of process. In T. Heatherton & J. Weinberger (Eds.), *Can personality change?* (pp. 315-330). Washington, DC: American Psychological Association.
- PIAGET, J. (1937/1975). *A construção do real na criança* (trad.). Petrópolis: Vozes.
- PIAGET, J. (1972/1976). *Problemas de psicologia genética* (trad.). Lisboa: Publicações D. Quixote.

- PICKERING, A. & GRAY, J. (1999). The neuroscience of personality. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (2nd ed., pp. 277-299). New York: The Guilford Press.
- PIERS, E. (1984). *Piers-Harris Children's Self-Concept Scale: Revised manual*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- PINTO, A. M. (1994). O "pensamento pós-formal" como paradigma do desenvolvimento cognitivo do adulto. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 30, 7-25.
- PIOTROWSKI, Z. A. (1963). Use of the Rorschach test as a diagnostic criterion. *American Psychologist*, 18, 621-622.
- PIRES, A. (2000). National norms for the Rorschach normative study in Portugal. In R. H. Dana (Ed.), *Handbook of cross-cultural and multicultural personality assessment* (pp. 367-392). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- PLOMIN, R. & MCCLEARN, G. (1990). Human behavioral genetics of aging. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (3rd ed., pp. 67-79). San Diego, CA: Academic Press.
- POITRENAUD, J. & MOREAUX, C. (1975). Responses données au test de Rorschach par un groupe de sujets âgés, cliniquement normaux: analyse quantitative des protocoles en fonction de l'âge. *Revue de Psychologie Appliquée*, 75, 267-284.
- POLLOCK, G. H. (1998). Aging or aged: Development or pathology. In G. H. Pollock & S. I. Greenspan, *The course of life: Completing the journey* (Vol. VII, pp. 41-85). Madison, CT: International Universities Press.
- POLLOCK, G. H. & GREENSPAN, S. I. (Eds.) (1998). *The course of life: Completing the journey* (Vol. VII). Madison, CT: International Universities Press.
- POPPER, K. R. (1996/1997). O conhecimento e o problema corpo-mente. Lisboa: Edições 70.
- PRADOS, M. & FRIED, E. G. (1947). Personality structure of the older age groups. *Journal of Clinical Psychology*, Vol. III, 113-120.
- PRAZERES, N. (1996). *Ensaio de um estudo sobre alexitimia com o Rorschach e a escala de alexitimia de Toronto (TAS-20)*. Lisboa, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Dissertação de Mestrado.
- RABIN, A. I. (1981). Projective methods: A historical introduction. In A. I. Rabin (Ed.), *Assessment with projective techniques: A concise introduction* (pp. 1-22). New York: Springer.
- RAUSCH DE TRAUBENBERG, N. (1970). *La pratique du Rorschach*. Paris: Presses Universitaires de France.
- RAUSCH DE TRAUBENBERG, N. & SANGLADE, A. (1984). Représentation de soi et relation d'object au Rorschach: Grille de représentation de soi. *Revue de Psychologie Appliquée*, 34, 41-57.
- RAUSCH DE TRAUBENBERG, N., BLOCH-LAINE, F., BOIZOU, M.F., DUPLANT, N., MARTIN, M., & POGGIONOVO, M.P. (1990). Modalités d'analyse de la dynamique affective au Rorschach: Grille d'analyse de la dynamique affective. *Revue de Psychologie Appliquée*, 40, 245-258.
- REICHLIN, R. E. (1984). Current perspectives on Rorschach performance among older adults. *Journal of Personality Assessment*, 48, 71-81.
- REUCHLIN, M. (1964). Domaine et méthodes de la psychologie différentielle. *Enfance*, 17, 39-50.

- REUCHLIN, M. (1993). Problematiques et methodologies structurales en psychologie. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 29, 35-46.
- RICE, E. (1999). Religion and the adolescent: A psychodynamic perspective. *Psychoanalytic Psychology*, 16, 58-75.
- RIEGEL, K. F. (1977). History of psychological gerontology. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (pp. 70-102). New York: Van Nostrand-Reinhold.
- RITCHIE, K. (1997). Eueria, longevity and normal ageing. *British Journal of Psychiatry*, 171, 501.
- ROBERT, L. (1994). *O envelhecimento* (trad.). Lisboa: Instituto Piaget.
- ROGERS, C. R. (1942/1979). *Psicoterapia e consulta psicológica* (trad.). Lisboa: Moraes Editores.
- ROGERS, C. R. (1951/1974). *A terapia centrada no paciente* (trad.). Lisboa: Moraes Editores.
- ROGERS, C. R. (1961/1980). *Tornar-se pessoa* (trad.). Lisboa: Moraes Editores.
- ROID, G. & FITTS, W. (1989). *Tennessee Self-Concept Scale. Revised Manual* (2nd ed.). Los Angeles: Western Psychological Services.
- RORSCHACH, H. (1921/1967). *Psychodiagnostic. Méthode et résultats d'une expérience diagnostique de perception (Interprétation libre de formes fortuites)* (4th ed.). Paris: Presses Universitaires de France.
- ROSENBERG, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- RUNYAN, W. (1997). Studying lives: Psychobiography and the conceptual structure of personality psychology. In R. Hogan, J. Johnson, & S. Briggs (Eds.), *Handbook of personality psychology* (pp. 41-69). New York: Academic Press.
- RUSSELL, J. & FELDMAN, B. L. (1999). Core affect, prototypical emotional episodes, and other things called emotion: Dissecting the elephant. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 805-819.
- RUTH, J. & COLEMAN, P. (1996). Personality and aging: Coping and management of the self in later life. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (4th ed., pp. 308-322). San Diego, CA: Academic Press.
- RYAN, R. M. & DECI, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- RYFF, C. D. (1984). Personality development from the inside: the subjective experience of change in adulthood and aging. In P. B. Baltes and O. G. Brim (Eds.), *Life-span development and behavior* (Vol. 6, pp. 244-281). New York: Academic Press.
- RYFF, C. D. (1985). Adult personality development and the motivation for personal growth. In D. Kleiber & M. Maehr (Eds.), *Advances in Motivation and Achievement: Motivation and adulthood* (Vol. 4, pp. 55-92). Greenwich, CT: JAI Press.
- RYFF, C. D. (1989a). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest for successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 35-55.
- RYFF, C. D. (1989b). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- RYFF, C. D. (1989c). In the eye of the beholder: Views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 4, 195-210.

- RYFF, C. D. (1991). Possible selves in adulthood and old age: A tale of shifting horizons. *Psychology and Aging*, 6, 286-295.
- RYFF, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Science*, 4, 99-104.
- RYFF, C. D. & ESSEX, M. J. (1991). Psychological well-being in adulthood and old age: Descriptive markers and explanatory processes. In K. W. Schaie & M. P. Lawton (Eds.), *Annual Review of Gerontology and Geriatrics* (Vol. 11, pp. 144-171). New York: Springer.
- RYFF, C. D. & ESSEX, M. J. (1992). The interpretation of life experience and well-being: The sample case of relocation. *Psychology and Aging*, 7, 507-517.
- RYFF, C. D. & HEIDRICH, S. M. (1997). Experience and well-being: Explorations on domains of life and how they matter. *International Journal of Behavioral Development*, 20, 193-206.
- RYFF, C. D. & HEINCKE, S. G. (1983). Subjective organization of personality in adulthood and aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 807-816.
- RYFF, C. D. & KEYES, C. L. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- RYFF, C. D., LEE, Y. H., ESSEX, M. J. & SCHMUTTE, P. S. (1994). My children and me: Midlife evaluations of grown children and of self. *Psychology and Aging*, 9, 195-205.
- RYFF, C. D., LEE, Y. H., NA, K. (1993, November). *Through the lens of culture: Psychological well-being at midlife*. Paper presented at the meetings of Gerontological Society of America, New Orleans, LA.
- RYFF, C. D. & SINGER, B. (1998a). The role of purpose in life and personal growth in positive human health. In P. T. Wong & P. S. Fry (Eds.), *The human quest for meaning: A handbook of Psychological research and clinical applications* (pp. 213-235). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- RYFF, C. D. & SINGER, B. (1998b). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9, 1-28.
- RUTH, J. E. & COLEMAN, P. (1996). Personality and aging: Coping and management of the self in later life. In Birren, J. E. & Schaie, K. W. (Eds.), *Handbook of the psychology and aging* (4th ed., pp. 308-322). San Diego, CA: Academic Press.
- SACKEIM, H. A. (1983). Self-deception, self-esteem, and depression: The adaptive value of lying to oneself. In J. Masling (Ed.), *Empirical studies of psychoanalytical theories* (Vol. 1, pp. 101-157). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- SACKEIM, H. A. & GUR, R. C. (1979). Self-deception, other-deception, and self-reported psychopathology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47, 213-215.
- SALOVEY, P., ROTHMAN, A., DETWEILER, J., & STEWARD, W. (2000). Emotional states and physical health. *American Psychologist*, 55, 110-121.
- SALTHOUSE, T. A. (1988). Initiating the formalization of theories of cognitive aging. *Psychology and Aging*, 3, 3-16.
- SALTHOUSE, T. A. (1990). Cognitive Competence and expertise in aging. In J. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the Psychology of aging* (3rd ed., pp. 310-319). S. Diego, CA: Academic Press.
- SALTHOUSE, T. A. (1991). Age-related changes in basic cognitive processes. In M. Storandt & G. R. VandenBos (Eds.), *The adult years: continuity and change* (2nd ed.). Washington: American Psychological Association.

- SAMPSON, E. E. (1985). The decentralization of identity. *American Psychologist*, 40, 1203-1211.
- SAMPSON, E. E. (1988). The debate on the individualism: Indigenous psychologies of the individual and their role in personal and societal functioning. *American Psychologist*, 43, 15-22.
- SANDLER, J. (Org.) (1987/1989). *Projeção, identificação, identificação projectiva* (trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- SANTOS, S. V. (1999). *Síndrome nefrótico e doença celíaca na infância: Estudo psicológico do seu impacto nos pais e na criança*. Lisboa, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Dissertação de Doutoramento.
- SCHAFER, R. (1954). *Psychoanalytic interpretation in Rorschach testing*. New York: Grune & Stratton.
- SCHAFER, R. (1976). *A New Language for Psychoanalysis*. New Haven, CT: Yale University Press.
- SCHAIK, K. W. (1965). A general model for the study of developmental problems. *Psychological Bulletin*, 64, 92-107.
- SCHAIK, K. W. (1990). Intellectual Development in adulthood. In J. E. Birren & K. W. Schaik (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (3rd ed., pp. 291-309). San Diego, CA: Academic Press.
- SCHAIK, K. W. (1994). The course of adult intellectual development. *American Psychologist*, 49, 304-313.
- SCHAIK, K. W. (1996). Intellectual development in adulthood. In J. Birren & W. Schaik (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (4th ed., pp. 266-286). New York: Academic Press.
- SCHAIK, K. W. & STONE, V. (1982). Psychological Assessment. In K. W. Schaik (Ed.), *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 3, 329-358. New York: Springer.
- SCHEIBEL, A. B. (1996). Structural and functional changes in the aging brain. In J. E. Birren & K. W. Schaik (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (4th ed., pp. 105-128). San Diego, CA: Academic Press.
- SCHMUTTE, P. & RYFF, C. (1997). Personality and well-being: Reexamining methods and meanings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 549 - 559.
- SCHROOTS, J. J. (1996). Theoretical developments in the psychology of aging. *Gerontologist*, 36, 742-748.
- SCHROOTS, J. J., FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, R., & RUDINGER, G. (Eds.) (1999). *Aging in Europe*. Amsterdam: IOS Press.
- SCHWARTZ, B. (2000). Self-determination: The tyranny of freedom. *American Psychologist*, 55, 79-88.
- SCHWARTZ, G. E. (1990). Psychobiology of repression and health: a systems approach. In J. L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology, and health* (pp. 405-434). Chicago: University of Chicago Press.
- SCHWARZ, N. & STRACK, F. (1999). Reports of subjective well-being: Judgmental processes and their methodological implications. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwartz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 61-84). New York: Russell Sage Foundation.
- SEGAL, H. (1964/1975). *Introdução à obra de Melanie Klein*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- SELIGMAN, M. P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.

- SENDÍN, C. (1993, Julho). *Non patient transcultural comparison*. Paper presented at the 14th International Congress of Rorschach and Projective Methods, Lisboa.
- SETTLAGE, C. F. (1990). Childhood to adulthood: Structural change in development toward independence and autonomy. In R. A. Nemiroff & C. A. Colarusso (Eds.), *New dimensions in adult development* (pp. 26-42). New York: Basic Books.
- SHAPIRO, D. (1965). *Neurotic styles*. New York: Basic Books.
- SHEDLER, J., MAYMAN, M., & MANIS, M. (1993). The illusion of mental health. *American Psychologist*, 48, 1117-1131.
- SHERRARD, C. (1998). Strategies for well-being in later life: A qualitative analysis. *British Journal of Medical Psychology*, 71, 253-263.
- SHIMONAKA, Y. & NAKAZATO, K. (1991). Aging and terminal changes in Rorschach among the Japanese elderly. *Journal of Personality Assessment*, 57, 10-18.
- SHNEIDMAN, E. (1989). The indian summer of life: A preliminary study of septuagenarians. *American Psychologist*, 44, 684-694.
- SHOWERS, G. J. & RYFF, C. (1996). Self-differentiation and well-being in a life transition. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22, 448-460.
- SILVA, A. L. (1988). Auto-afirmação e desenvolvimento: Conceptualizações, investigações e implicações educacionais. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 24, 75-130.
- SILVA, D. R. (1986). Exner e a reposição do teste de Rorschach. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XX, 135-168.
- SILVA, D. R. (1987). O Sistema Integrativo do Rorschach (S.I.R.) de John E. Exner, Jr. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 23, 189-238.
- SILVA, D. R. (1994). Metodologia de investigação e novos avanços no Sistema Integrativo do Rorschach (S.I.R.). *Análise Psicológica*, 4, 493-510.
- SILVA, D. R. (1995). Uma renovação do Sistema Integrativo do Rorschach. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 30, 187-197.
- SILVA, D. R. (1996). Rorschach e aspectos de cultura. In L. S. Almeida, S. Araújo, M. Gonçalves, C. Machado, & M. R. Simões (Orgs.), *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*. (Vol. IV, pp. 25-32). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- SILVA, D. R. & CAMPOS (1999). Questões referentes a algumas variáveis do Rorschach suscitadas por um estudo normativo com crianças portuguesas de dez anos. *Psychologica*, 22, 71-81.
- SILVA, D. R., NOVO, R., & PRAZERES, N. (1990, Julho). *Les données normatives du Rorschach présentées par Exner sont-elles valables in extenso pour la population européenne? Essai avec une échantillon portugais*. Trabalho apresentado no 13th International Congress of Rorschach and Projective Methods, Paris.
- SILVA, D. R., NOVO, R., & PRAZERES, N. (1991). Serão os dados normativos do Rorschach apresentados por Exner válidos in extenso para a população europeia? Ensaio com uma amostra portuguesa. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 27, 13-27.
- SILVA, D. R., NOVO, R., & PRAZERES, N. (1996). The evolution of some Rorschach variables in portuguese children. *European Journal of Psychological Assessment*, 12, 53-58.
- SILVA, D. R. & PRAZERES, N. (1994). Sobre dados de alguns estudos normativos do Sistema Integrativo do Rorschach (S.I.R.) de Exner fora dos E.U. *Psychologica*, 12, 37-53.

- SILVA, M. E., NOVO, R. F., & PERALTA, E. (1997). Estudo exploratório para a adaptação portuguesa das escalas de desenvolvimento da personalidade de C. Ryff. In M. Gonçalves, I. Ribeiro, S. Araújo, C. Machado, L. Almeida, & M. Simões. (Orgs.), *Avaliação psicológica: Formas e contextos* (Vol. V, pp. 453-460). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- SIMÕES, A. (1982). Aspectos da Gerontologia: no Ano Internacional da Terceira Idade. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, Ano XVI, 39-96.
- SIMÕES, A. (1999). A personalidade do adulto: Estabilidade e/ou mudança? *Psychologica*, 22, 9-26.
- SIMÕES, A. (2000). Metodologias em psicologia do desenvolvimento: Uma breve introdução. *Psychologica*, 24, 7-20.
- SIMÕES, M. R. (1999). O ensino e a aprendizagem da avaliação da personalidade. *Psychologica*, 22, 135-172.
- SINGER, J. L. (1981). Research applications of projective methods. In A. I. Rabin (Ed.), *Assessment with projective techniques: A concise introduction* (pp. 297-331). New York: Springer.
- SINGER, J. L. & SINCOFF, J. B. (1990). Summary: Beyond repression and the defenses. In J. L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology, and health* (pp. 471-496). Chicago: University of Chicago Press.
- SMIDER, N. A., ESSEX, M. J., & RYFF, C. D. (1996). Adaptation to community relocation: The interactive influence of psychological resources and contextual factors. *Psychology and Aging*, 11, 362-372.
- STAUDE, J. R. (1981). *The adult development of C. G. Jung*. Boston: Routledge & Kegan Paul.
- STAUDINGER, U., FLEESON, W. & BALTES, P. (1999). Predictors of subjective physical health and global well-being: Similarities and differences between the United States and Germany. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 305-319.
- STAUDINGER, U., MARSISKE, M., & BALTES, P. (1993). Resilience and levels of reserve capacity in later adulthood: Perspectives from life-span theory. *Development and Psychology*, 5, 541-566.
- STAUDINGER, U., SMITH, J., & BALTES, P. (1992). Wisdom related knowledge in a life review task: Age differences and the role of professional specialization. *Psychology and Aging*, 2, 271-281.
- STERN, D. (1985/1992). *O mundo interpessoal do bebê: Uma visão a partir da psicanálise e da psicologia do desenvolvimento* (trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- STERNBERG, R. (Ed.) (1990). *Wisdom: its nature, origins, and development*. New York: Cambridge University Press.
- STEWART, A. J. & OSTROVE, J. M. (1998). Women's personality in middle age: Gender, history, and midcourse corrections. *American Psychologist*, 53, 1185-1194.
- STORR, A. (1992). *The integrity of the personality*. Oxford: Oxford University Press.
- STRAUMAN, T. J. & HIGGINS, E. T. (1993). The self construct in social cognition: Past, present, and future. In Z. V. Segal & S. J. Blatt (Eds.), *The self in emotional distress: Cognitive and psychodynamic perspectives* (pp. 3-40). New York: The Guilford Press.
- SUH, E., DIENER, E., & FUJITA, F. (1996). Events and subjective well-being: Only recent events matter. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 1091-1102.

- TAKAHASHI, K., TAMURA, J., & TOKORO, M. (1994). *Patterns of social relationships and psychological well-being among the elderly*. Paper presented at the International Society for the Study of Behavioral Development Meetings, Amsterdam.
- TAYLOR, S. E. (1989). *Positive illusions: Creative self-deception and the healthy mind*. New York: Basic Books.
- TAYLOR, S. E. & BROWN, J. D. (1988). Illusions and well-being: A social psychological perspective on mental health. *Psychological Bulletin*, 103, 193-210.
- TAYLOR, S. E. & BROWN, J. D. (1994). Positive illusions and well-being revisited: Separating fact from fiction. *Psychological Bulletin*, 116, 21-27.
- TAYLOR, S. E., KEMENY, M. E., REED, G. M., BOWER, J. E., & GRUENEWALD, T. L. (2000). Psychological resources, positive illusions, and health. *American Psychologist*, 55, 99-109.
- THOMPSON, W. (1972). *Correlates of the Self-Concept (Monograph No. 6)*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- TORRES, A. C. (1996). *Divórcio em Portugal, ditos e interditos: Uma análise sociológica*. Oeiras: Celta.
- TUBER, S. (1983). Children's Rorschach scores as predictors of later adjustment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 379-385.
- TUBER, S. & COATES, S. (1985). Interpersonal modes in the Rorschach of extremely feminine boys. *Psychoanalytic Psychology*, 2, 251-265.
- TYLER, T., DEGOEY, P., & SMITH, H. (1996). Understanding why justice of group procedures matters: A test of the psychological dynamics of the group-value model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 913 - 930.
- URIST, J. (1973). *The Rorschach test as a multidimensional measure of object relations*. Unpublished doctoral dissertation, Department of Psychology, University of Michigan.
- URIST, J. (1977). The Rorschach test and the assessment of object relations. *Journal of Personality Assessment*, 41, 3-9.
- VAILLANT, G. E. (1977). *Adaptation to life*. Boston: Little, Brown.
- VAILLANT, G. E. (1990). Avoiding negative life outcomes: Evidence from a forty-five year study. In P. B. Baltes and M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from behavioral sciences*. New York: Cambridge University Press.
- VAILLANT, G. E. (1998). Natural history of male psychological health, XIV: Relationship of mood disorder vulnerability to physical health. *American Journal of Psychiatry*, 155, 184-191.
- VAILLANT, G. E. (2000). Adaptive mental mechanisms: Their role in a positive psychology. *American Psychologist*, 55, 89-98.
- VALENTE-TORRE, L. (1993). Au bout de la vie: Le test de Rorschach appliqué à des sujets nonagénaires non détériorés. *Bulletin de la Société du Rorschach et des Méthodes Projectives de Langue Française*, 37, 195-204.
- VANDEWATER, E. A., OSTROVE, J. M., & STEWART, A. J. (1997). Predicting women's well-being in midlife: The importance of personality development and social role involvements. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 1147-1160.
- VEENHOVEN, R. (1994). Is happiness a trait? *Social Indicators Research*, 32, 101-160.
- VIGLIONE, D. J. (1995). Basic considerations regarding data analysis. In J. Exner (Ed.), *Issues and methods in Rorschach research* (pp. 195-226). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

- VINET, E. (2000). The Rorschach Comprehensive System in Iberoamerica. In R. H. Dana (Ed.), *Handbook of cross-cultural and multicultural personality assessment* (pp. 345-365). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- VYGOTSKY, L. S. (1930/1996). A psique, a consciência, o inconsciente. In L. S. Vygotsky, *Teoria e método em psicologia* (trad.) (pp. 137-160). S. Paulo: Martins Fontes.
- WATERMAN, A. (1981). Individualism and interdependence. *American Psychologist*, 36, 762-773.
- WATERMAN, A. (1993a). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 678-691.
- WATERMAN, A. (1993b). Finding something to do or something to be: A eudaimonist perspective on identity formation. In J. Kroger (Ed.), *Discussions on ego identity* (pp. 147-167). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- WATSON, D. & CLARK, L. (1997). Extraversion and its positive emotional core. In R. Hogan, J. Johnson, & S. Briggs (Eds.), *Handbook of personality psychology* (pp. 767-793). New York: Academic Press.
- WATSON, D., CLARK, L., & TELLEGEN, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.
- WEINBERGER, D. A. (1990). The construct validity of the repressive coping style. In J. L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology, and health* (pp. 337-386). Chicago: University of Chicago Press.
- WEINER, I. B. (1986). Conceptual and empirical perspectives on the Rorschach assessment of psychopathology. *Journal of Personality Assessment*, 50, 472-479.
- WEINER, I. B. (1991). Editor's note: Interscorer agreement in Rorschach research. *Journal of Personality Assessment*, 56, 1.
- WEINER, I. B. (1993). Clinical considerations in the conjoint use of the Rorschach and the MMPI. *Journal of Personality Assessment*, 60, 148-152.
- WEINER, I. B. (1994). The Rorschach Inkblot Method (RIM) is not a test: Implications for theory and practice. *Journal of Personality Assessment*, 62, 498-504.
- WEINER, I. B. (1995). Variable selection in Rorschach research. In J. Exner (Ed.), *Issues and methods in Rorschach research* (pp. 73-97). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- WEINER, I. B. (1996). Some observations on the validity of the Rorschach Inkblot Method. *Psychological Assessment*, 8, 206-213.
- WEINER, I. B. (1997). Current status of the Rorschach Inkblot Method. *Journal of Personality Assessment*, 68, 5-19.
- WEINER, I. B. (1998). *Principles of Rorschach interpretation*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- WEINER, I. B. (2000). Making Rorschach interpretation as good it can be. *Journal of Personality Assessment*, 74, 164-174.
- WEINER, I. B. & EXNER, J. (1991). Rorschach changes in long-term and short-term psychotherapy. *Journal of Personality Assessment*, 56, 453-465.
- WELLS, L. & MARWELL, G. (1976). *Self-esteem: Its conceptualization and measurement*. Beverly Hills, CA: Sage.
- WERNER, H. (1957). *Comparative Psychology of Mental Development* (2nd ed.). New York: International Universities Press.

- WERNER, H. & KAPLAN, B. (1963/1984). Symbol formation. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- WESTEN, D. (1990). Psychoanalytic approaches to personality. In L. A. Pervin (Ed.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 21-65). New York: The Guilford Press.
- WHITBOURNE, S. K. (1987). Personality development in adulthood and old age: Relationships among identity style, health, and well-being. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 7, 189-216.
- WINNICOTT, D. W. (1958/1969). La capacité d'être seul. In D. W. Winnicott, *De la pédiatrie à la psychanalyse* (pp. 205-213). Paris: Petite Bibliothèque Payot.
- WINNICOTT, D. W. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment*. London: Hogarth Press.
- WINNICOTT, D. W. (1971/1975). *O brincar e a realidade* (trad.). Rio de Janeiro: Imago Editora.
- WINTER, D. G. & BARENBAUM, N.B. (1999). History of Modern Personality Theory and Research. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (2nd ed., pp. 3-27). New York: The Guilford Press.
- WITKIN, H., DYK, R., FATERSON, H., GOODENOUGH, D., & KARP, S. (1962). *Psychological differentiation*. New York: Wiley.
- WITKIN, H. & GOODENOUGH, D. (1981). *Cognitive styles: Essence and origins*. New York: International Universities Press.
- WOLF, E. (1997). Self Psychology and the aging self throughout the life curve. *Annual Psychoanalysis*, 25, 201-215.
- WOOD, J. V. (1996). What is social comparison and how should we study it? *Personality and Social Psychological Bulletin*, 122, 520-537.
- WYLIE, R. (1974). *The self-concept* (Vol. 1). Lincoln: University of Nebraska Press.
- ZUROFF, D. C. & Mongrain, M. (1987). Dependency and self-criticism: Vulnerability factors for depressive affective states. *Journal of Abnormal Psychology*, 96, 14-22.

Índice de Quadros

Capítulo V

- Quadro 5.1 Intercorrelações, Consistência Interna e Estatística Descritiva das Medidas da TSCS 262
- Quadro 5.2 Resultados na TSCS por Sexo 264
- Quadro 5.3 Resultados na TSCS por Grupo de Idade 265
- Quadro 5.4 Análise Factorial das Escalas de Bem-Estar Psicológico: Componentes Principais e Valores Próprios 287
- Quadro 5.5 Análise Factorial das Escalas de Bem-Estar Psicológico: Comunalidades e Componentes da Matriz 287
- Quadro 5.6 Intercorrelações, Consistência Interna e Estatística Descritiva das Medidas de Bem-Estar Psicológico 289
- Quadro 5.7 Resultados das Escalas de Bem-Estar Psicológico por Sexo 292
- Quadro 5.8 Resultados das Escalas de Bem-Estar Psicológico por Grupo de Idade 295
- Quadro 5.9 Características Sócio-Demográficas da Amostra 315
- Quadro 5.10 Análise Factorial dos Itens da Escala de Integridade (Matriz dos Factores Rodada) 319
- Quadro 5.11 Análise Factorial dos Itens da Escala de Integridade (Análise Hierárquica) 321
- Quadro 5.12 Intercorrelações e Estatística Descritiva das Medidas da Escala de Integridade 323
- Quadro 5.13 Estatística Descritiva das Medidas da Escala de Integridade por Sexo e Grupo de Idade 325
- Quadro 5.14 Análise Factorial dos Itens da Escala de Interioridade (Matriz dos Factores Rodada) 330
- Quadro 5.15 Análise Factorial dos Itens da Escala de Interioridade (Análise Hierárquica) 333
- Quadro 5.16 Intercorrelações e Estatística Descritiva das Medidas da Escala de Interioridade 334
- Quadro 5.17 Estatística Descritiva dos Resultados na Escala de Interioridade por Sexo e Grupo de Idade 336
- Quadro 5.18 Análise Factorial dos Itens das Escalas de Integridade e de Interioridade (Matriz dos Factores Rodada) 340
- Quadro 5.19 Análise Factorial das Medidas de Integridade e de Interioridade 341
- Quadro 5.20 Intercorrelações das Medidas de Integridade e de Interioridade 342

Capítulo VI

- Quadro 6.1 Medidas de Bem-Estar Psicológico, Conceito de Si, Integridade e Interioridade: Intercorrelações e Estatística Descritiva na Amostra de Adultos Idosos 362
- Quadro 6.2 Medidas de Bem-Estar Psicológico, Conceito de Si, Integridade e Interioridade: Intercorrelações e Estatística Descritiva na Amostra de Adultos Jovens e de Meia-Idade 364
- Quadro 6.3 Relações entre Integridade e Conceito de Si 368
- Quadro 6.4 Relações entre Conceito de Si e Bem-Estar Psicológico 369
- Quadro 6.5 Relações entre Integridade e Bem-Estar Psicológico 371

Capítulo VIII

- Quadro 8.1 Características Sócio-Demográficas da Amostra 400
- Quadro 8.2 Variáveis e Categorias dos Dados da Entrevista para Análise Univariada 427
- Quadro 8.3 Variáveis e Categorias dos Dados da Entrevista para Análise HOMALS 429
- Quadro 8.4 Precisão Intercotadores na Codificação do Rorschach 457
- Quadro 8.5 Idade e Nível de Escolaridade por Grupo de Bem-Estar Psicológico 470

Capítulo IX

Quadro 9.1	Médias e Desvios-Padrão dos Resultados das Escalas de Bem-Estar Psicológico	475
Quadro 9.2	Médias e Desvios-Padrão dos Resultados das Escalas de Integridade e de Interioridade na Amostra Total e por Grupo de Bem-Estar Psicológico	479
Quadro 9.3	Médias e Desvios-Padrão dos Resultados das Escalas Clínicas da TSCS na Amostra Total e por Grupo de Bem-Estar Psicológico	487
Quadro 9.4	Intercorrelações dos Resultados da TSCS por Grupo de Bem-Estar Psicológico	493
Quadro 9.5	Médias e Desvios-Padrão dos Resultados das Escalas e Índices de Validade da TSCS na Amostra Total e por Grupo de Bem-Estar Psicológico	497
Quadro 9.6	Coeficientes de Correlação dos Resultados da TSCS, da Integridade e da Interioridade com os de Bem-Estar Psicológico na Amostra Total	508
Quadro 9.7	Coeficientes de Correlação dos Resultados da TSCS, da Integridade e da Interioridade com os de Bem-Estar Psicológico por Grupo	509
Quadro 9.8	Análise Factorial das Medidas de Conceito de Si, Integridade e Bem-Estar Psicológico Total (Matriz dos Factores Rodada)	513
Quadro 9.9	Análise Factorial das Medidas de Conceito de Si, Integridade, Interioridade e Bem-Estar Psicológico Total (Matriz dos Factores Rodada)	514

Capítulo X

Quadro 10.1	Variáveis e Categorias da Entrevista: Frequências por Grupo de Bem-Estar Psicológico	532
Quadro 10.2	Variáveis da Entrevista para Análise HOMALS: Frequências por Categoria	556
Quadro 10.3	Valores Próprios das Dimensões HOMALS (Valores editados a partir de dezasseis variáveis)	557
Quadro 10.4	Valores Próprios das Dimensões HOMALS (Valores editados a partir de treze variáveis)	559
Quadro 10.5	Medidas de Discriminação das Variáveis por Dimensão (HOMALS)	560
Quadro 10.6	Estatística Descritiva das Dimensões (HOMALS) por Grupo de Bem-Estar Psicológico	568

Capítulo XI

Quadro 11.1	Estilos <i>EB</i> e <i>EBPer</i> em Amostras Portuguesas e Norte-Americana	589
Quadro 11.2	Estilos <i>Zd</i> em Amostras Portuguesas e Norte-Americana	601
Quadro 11.3	Movimento Humano em Amostras Portuguesas e Norte-Americana	603
Quadro 11.4	Conteúdos Humanos em Amostras Portuguesas e Norte-Americana	605
Quadro 11.5	Estilos <i>EB</i> em Amostras Portuguesas e Norte-Americana	607

Índice de Figuras

Capítulo III

- Figura 3.1 Etapas do Desenvolvimento Humano no Modelo Epigenético de E. Erikson 180
- Figura 3.2 Desenvolvimento da Personalidade Segundo Blatt: Representação das Linhas de Relacionamento Interpessoal e Individualidade 199
- Figura 3.3 Desenvolvimento da Personalidade no Modelo Erikson-Blatt: Representação das Linhas de Relacionamento Interpessoal e Individualidade 201

Capítulo V

- Figura 5.1 Médias dos Resultados nas Escalas de Bem-Estar Psicológico por Sexo 293
- Figura 5.2 Médias dos Resultados nas Escalas de Bem-Estar Psicológico por Grupo de Idade 297
- Figura 5.3 Médias de Bem-Estar Psicológico Total por Grupo de Idade e Sexo 299
- Figura 5.4 Médias dos Resultados na Escala de Integridade por Grupo de Idade 326
- Figura 5.5 Médias dos Resultados nas Subescalas de Integridade por Grupo de Idade 327
- Figura 5.6 Médias dos Resultados na Subescala Procura de Solidão por Grupo de Idade 337
- Figura 5.7 Médias dos Resultados na Subescala Necessidade de Reflexão por Grupo de Idade 337
- Figura 5.8 Resultados na Subescala Centração em Si por Grupo de Idade 338

Capítulo VI

- Figura 6.1 Modelo de Mediação 350
- Figura 6.2 Conceito de Si na Relação Integridade–Autonomia 372
- Figura 6.3 Conceito de Si na Relação Integridade–Domínio do Meio 373
- Figura 6.4 Conceito de Si na Relação Integridade–Crescimento Pessoal 374
- Figura 6.5 Conceito de Si na Relação Integridade–Relações Positivas 375
- Figura 6.6 Conceito de Si na Relação Integridade–Objectivos na Vida 376
- Figura 6.7 Conceito de Si na Relação Integridade–Aceitação de Si 377
- Figura 6.8 Conceito de Si na Relação Integridade–Bem-Estar Total 378

Capítulo IX

- Figura 9.1 Valores Médios das Escalas de Bem-Estar Psicológico 477
- Figura 9.2 Indicadores de Tendência Central e de Dispersão da Satisfação com o Passado por Grupo de Bem-Estar Psicológico 480
- Figura 9.3 Indicadores de Tendência Central e de Dispersão da Aceitação do Passado por Grupo de Bem-Estar Psicológico 481
- Figura 9.4 Médias dos Resultados das Subescalas de Integridade por Grupo de Bem-Estar Psicológico 482
- Figura 9.5 Médias das Categorias nas Subescalas de Integridade por Grupo de Bem-Estar Psicológico 482
- Figura 9.6 Médias dos Resultados das Escalas Clínicas de Referência Interna da TSCS por Grupo de Bem-Estar Psicológico 489
- Figura 9.7 Médias dos Resultados das Escalas Clínicas de Referência Externa da TSCS por Grupo de Bem-Estar Psicológico 489
- Figura 9.8 Índices de Atitude e de Distorção de Resposta da TSCS por Grupo de Bem-Estar Psicológico 498
- Figura 9.9 Índices de Psicopatologia da TSCS por Grupo de Bem-Estar Psicológico 501
- Figura 9.10 Frequências nas Categorias do Conceito de Si por Grupo de Bem-Estar Psicológico 504

Capítulo X

- Figura 10.1 Configuração Topológica do Espaço Psicossocial: Projecção dos Indivíduos 562
- Figura 10.2 Configuração Topológica do Espaço Psicossocial:
Projecção dos Indivíduos por Grupo de Bem-Estar Psicológico 563
- Figura 10.3 Configuração Topológica do Espaço Psicossocial: Projecção das Categorias 565

Capítulo XI

- Figura 11.1 Configuração Topológica das Variáveis do *Cluster* dos Afectos:
Projecção das Categorias 626
- Figura 11.2 Configuração Topológica das Variáveis do *Cluster* dos Afectos:
Projecção dos Indivíduos por Grupo de Bem-Estar Psicológico 626
- Figura 11.3 Configuração Topológica dos Índices de Equilíbrio e
Modulação dos Afectos: Projecção das Categorias 628
- Figura 11.4 Configuração Topológica das Áreas Afectivo-Emocional, Controlo e Tolerância ao
Stress, Mediação Cognitiva e Estilos de Personalidade: Projecção das Categorias 630
- Figura 11.5 Configuração Topológica das Áreas Afectivo-Emocional, Controlo e
Tolerância ao *Stress*, Mediação Cognitiva e Estilos de Personalidade:
Projecção dos Indivíduos por Grupo de Bem-Estar Psicológico 630
- Figura 11.6 Configuração Topológica da Área Percepção Pessoal e Projecção das Categorias 635
- Figura 11.7 Configuração Topológica da Área Percepção Pessoal e Projecção dos
Indivíduos por Grupo de Bem-Estar Psicológico 635
- Figura 11.8 Configuração Topológica dos Índices de Percepção Pessoal e Interpessoal e
Estilos de Personalidade: Projecção das Categorias 638
- Figura 11.9 Configuração Topológica dos Índices de Percepção Pessoal e Interpessoal e
de Controlo e Tolerância ao *Stress*: Projecção das Categorias 640
- Figura 11.10 Configuração Topológica dos Índices de Percepção Pessoal e Interpessoal,
Estilos de Personalidade e de Controlo e Tolerância ao *Stress*:
Projecção das Categorias 641
- Figura 11.11 Configuração Topológica dos Índices Globais do Rorschach e dos Grupos
de Bem-Estar Psicológico 643
- Figura 11.12 Configuração Topológica do Bem-Estar Psicológico 645

Índice Geral

INTRODUÇÃO 1

Parte A: PERSPECTIVAS TEÓRICAS

CAPÍTULO I: Bem-Estar Subjectivo e Bem-Estar Psicológico

'Diferentes Fases da Eudaimonia'

1. Introdução 11
2. A *Eudaimonia* como Felicidade: O Modelo de Bem-Estar Subjectivo 13
 - 2.1 Caracterização do Modelo 13
 - 2.2 Fundamentos Teóricos 14
 - 2.3 Medidas de Bem-Estar Subjectivo 19
 - 2.4 Percurso e Dados de Investigação 25
3. A *Eudaimonia* como Expressão da Personalidade: O Modelo de Bem-Estar Psicológico 42
 - 3.1 Caracterização do Modelo 42
 - 3.2 Fundamentos Teóricos e Empíricos 46
 - 3.3 Medidas de Bem-Estar Psicológico no Contexto da Saúde Mental 62
 - 3.4 O Bem-Estar Psicológico no Contexto da Saúde 67
4. Para Além da *Eudaimonia*: Limites Conceptuais e Metodológicos dos Modelos de Bem-Estar na Avaliação da Saúde Mental 74

CAPÍTULO II: Perspectivas sobre o Envelhecimento Psicológico

'A Temporalidade Humana e o Sentido do Envelhecimento'

1. Modelos Teóricos, Conceitos e Padrões de Envelhecimento 81
 - 1.1 Introdução 81
 - 1.2 Conceitos de Idade 84
 - 1.3 Padrões de Envelhecimento 88
 - 1.4 Modelos Teóricos e Metáforas do Envelhecimento 96
2. O Envelhecimento no Contexto do Desenvolvimento 118
3. Perspectivas de Envelhecimento nas Teorias Psicodinâmicas 123
 - 3.1 Envelhecimento e Desenvolvimento da Personalidade 123
 - 3.2 Etapas do Processo de Desenvolvimento na Idade Adulta: Estádios ou Tarefas 132
 - 3.3 Tarefas de Desenvolvimento na Idade Adulta Avançada e na Velhice 135
 - 3.4 A Revisão de Vida 143
 - 3.5 Dinâmica do *Self* no Curso de Vida 146

CAPÍTULO III: Conceitos e Modelos Teóricos da Personalidade

'O Desenvolvimento da Personalidade no Contexto da Normalidade e da Vulnerabilidade à Psicopatologia: Perspectivas de E. Erikson e de S. Blatt'

1. Introdução 159
2. Conceitos de Personalidade, *Self* e Identidade 161
3. Desenvolvimento da Personalidade na Perspectiva de E. Erikson 177
 - 3.1 Caracterização do Modelo Epigenético 178
 - 3.2 Crise de Desenvolvimento e Equilíbrio Dinâmico dos Opostos 181
 - 3.3 Integridade e Envolvimento Vital 184
4. Desenvolvimento da Personalidade na Perspectiva de S. Blatt 187
 - 4.1 Fundamentos Teóricos 189
 - 4.2 Reformulação do Modelo Epigenético de E. Erikson 196
 - 4.3 Processos de Desenvolvimento 202
 - 4.4 Da Normalidade à Patologia 209
5. Depressão: Configurações Patológicas e Situações de Vulnerabilidade 216

Parte B: ESTUDOS PRÉVIOS

CAPÍTULO IV: O Rorschach na Idade Adulta Avançada

1. Revisão de Estudos Empíricos e de Propostas Interpretativas 227
2. Conclusão 240

CAPÍTULO V: Estudos de Adaptação de Instrumentos

1. Escala do Conceito de Si de Tennessee 245
 - 1.1 O Conceito de Si: Síntese da Problemática de Definição e de Operacionalização do Constructo 245
 - 1.2 Apresentação da Escala 249
 - 1.2.1 Objectivos e Fundamentos Teóricos 249
 - 1.2.2 Caracterização da Escala 254
 - 1.3 Adaptação da Escala à Língua Portuguesa 258
 - 1.3.1 Construção da Versão Experimental 258
 - 1.3.2 Estudo da Versão Experimental 259
 - 1.4 Conclusão 268
2. Escalas de Bem-Estar Psicológico 270
 - 2.1 Objectivos, Fundamentos Teóricos e Metodológicos 270
 - 2.1.1 Apresentação das Escalas 272
 - 2.1.2 Caracterização das Escalas 274
 - 2.2 Versão Portuguesa das Escalas 279
 - 2.2.1 Adaptação das Escalas à Língua Portuguesa 279
 - 2.2.2 Estudo da Estrutura Factorial 284
 - 2.2.3 Intercorrelações das Escalas 288
 - 2.2.4 Resultados do Bem-Estar Psicológico Total 299
 - 2.3 Conclusão 300
3. Escalas de Desenvolvimento da Personalidade 303
 - 3.1 Caracterização das Escalas 303
 - 3.2 Versão Experimental Portuguesa das Escalas de Integridade e de Interioridade 310
 - 3.2.1 Estudo Preliminar 311
 - 3.2.2 Revisão da Versão Experimental 313
 - 3.2.2.1 Escala de Integridade 316
 - 3.2.2.2 Escala de Interioridade 327
 - 3.2.3 Análise Factorial do Conjunto das Escalas 338
 - 3.3 Conclusão 342

CAPÍTULO VI: Da Teoria ao Método

'Natureza das Relações do Desenvolvimento da Personalidade e do Conceito de Si com o Bem-Estar Psicológico'

1. Objectivos do Estudo 347
2. Fundamentação Teórica 350
 - 2.1 Relações da Personalidade com o Bem-Estar Psicológico e com o Conceito de Si 350
 - 2.2 Relações do Conceito de Si com o Bem-Estar Psicológico 354
3. Metodologia 356
 - 3.1 Instrumentos 356
 - 3.2 Amostras 358
 - 3.3 Procedimento 359
4. Apresentação e Análise de Resultados 360
 - 4.1 Intercorrelações 361
 - 4.2 Teste do Modelo de Mediação 366
5. Conclusão 374

Parte C: ESTUDO PRINCIPAL

XCAPÍTULO VII: Objectivos

1. Caracterização da Problemática e Objectivo Geral do Estudo 383
 - 1.1 Aspectos Conceptuais e Metodológicos Gerais 383
 - 1.2 Aspectos Conceptuais e Metodológicos Específicos: Níveis de Avaliação 386
 - 1.3 Aspectos Conceptuais e Metodológicos Específicos: Domínios de Avaliação 389
2. Objectivos Específicos e Etapas do Estudo 390

XCAPÍTULO VIII: Metodologia

1. Método 395
2. Selecção e Caracterização da Amostra 396
 - 2.1 Selecção da Amostra 396
 - 2.2 Caracterização da Amostra 399
3. Procedimento 401
 - 3.1 Aspectos Prévios 401
 - 3.2 Organização das Sessões de Observação 401
 - 3.3 Condução das Sessões de Observação 403
4. Instrumentos 405
 - 4.1 Escalas de Auto-Avaliação 405
 - 4.2 Entrevista 406
 - 4.2.1 Objectivos 406
 - 4.2.2 Condução 407
 - 4.2.3 Organização 410
 - 4.2.4 Conteúdos 412
 - 4.2.5 Guião de Análise e Categorização 422
 - 4.2.6 Procedimentos de Análise de Dados 425
 - 4.3 Rorschach 431
 - 4.3.1 Introdução 431
 - 4.3.2 Apresentação do Rorschach 432
 - 4.3.3 A Natureza do Rorschach 436
 - 4.3.4 Rorschach: Teste ou Método 448
 - 4.3.5 Procedimentos Gerais de Aplicação, Codificação e Interpretação 456
 - 4.3.6 Critérios de Vulnerabilidade Psicológica 458
 - 4.3.7 Linhas Gerais de Análise dos Dados 462
5. Constituição e Caracterização dos Grupos de Bem-Estar Psicológico 468

CAPÍTULO IX: Análise de Resultados das Escalas de Auto-avaliação

'Da Integridade, Interioridade e Conceito de Si ao Bem-Estar Psicológico'

1. Introdução 473
2. Escalas de Bem-Estar Psicológico 474
3. Escalas de Personalidade 478
4. Escalas do Conceito de Si de Tennessee 484
 - 4.1 Escalas Clínicas 485
 - 4.2 Escalas e Índices de Validade 494
5. Relações do Conceito de Si, da Integridade e da Interioridade com o Bem-Estar Psicológico 506
 - 5.1 Correlações 506
 - 5.2 Análise Factorial 511
6. Discussão de Resultados 516

CAPÍTULO X: Análise dos Dados da Entrevista

'A Diversidade dos Espaços Psicossociais e o Bem-Estar Psicológico'

1. Introdução 529
2. A Diversidade dos Espaços Psicossociais no Contexto do Bem-Estar Psicológico 530
3. Homogeneidade dos Espaços Psicossociais no Contexto do Bem-Estar Psicológico 554
4. Conclusão: A Homogeneidade na Diversidade dos Espaços Psicossociais 571

CAPÍTULO XI: Análise dos Dados do Rorschach

'Dimensões da Personalidade Associadas ao Bem-Estar Psicológico'

1. Expressão da Idade Adulta Avançada no Rorschach 579
 - 1.1 Singularidade da Personalidade ou a Especificidade da Idade? 579
 - 1.2 Especificidade da Idade Avançada e do Funcionamento Psicológico Positivo no Rorschach 593
2. Expressão do Bem-Estar Psicológico no Rorschach 609
 - 2.1 Características de Personalidade Associadas ao Bem-Estar Psicológico 611
 - 2.2 Domínios e Estilos de Personalidade Associados ao Bem-Estar Psicológico 622
 - 2.3 Configurações da Personalidade Associadas ao Bem-Estar Psicológico 641

CAPÍTULO XII: Discussão de Resultados

'A Caracterização do Bem-Estar Psicológico no Contexto Estrutural e Dinâmico da Personalidade'

1. Princípios de Convergência e Permanência do Funcionamento Psíquico 649
2. Expressão da Convergência da Personalidade nos Diferentes Tipos de Bem-Estar Psicológico 654
3. O Bem-Estar Psicológico no Contexto da Organização da Personalidade 664
4. O Bem-Estar Psicológico e o Valor Funcional das Estratégias Defensivas 668

CONCLUSÕES 679

BIBLIOGRAFIA 693

ÍNDICE DE QUADROS 721

ÍNDICE DE FIGURAS 723

ANEXOS (Volume 2)

Resumo

Na presente investigação analisam-se os fundamentos teóricos e os percursos empíricos dos modelos de Bem-Estar Subjectivo (SWB) e de Bem-Estar Psicológico (PWB), e discute-se as implicações da sua utilização num contexto de saúde mental. Caracterizam-se as principais teorias e metáforas do envelhecimento, destacando-se o modelo epigenético proposto por E. Erickson e reformulado por S. Blatt. A investigação é delineada a partir da ideia de que a metodologia de auto-avaliação é insuficiente para avaliar os processos psicológicos envolvidos na construção do Bem-Estar e de que ela não permite distinguir entre o 'genuíno' Bem-Estar Psicológico e o Bem-Estar criado por estratégias defensivas. Neste sentido, a investigação visa identificar diferentes 'tipos' de Bem-Estar Psicológico e caracterizá-los no contexto da estrutura e da dinâmica da personalidade.

Para o efeito, é estudada uma amostra de mulheres com idades entre os 65 e os 75 anos, em condições de inserção normal na comunidade e sem doenças físicas ou perturbações psicológicas. É utilizada uma metodologia de avaliação que integra diferentes provas: Escalas de auto-avaliação (Escalas de Bem-Estar Psicológico, Escala do Conceito de Si e Escalas de Desenvolvimento da Personalidade); Entrevista; Sistema Integrativo do Rorschach.

Com base na auto-avaliação de Bem-Estar e em sinais de vulnerabilidade psicológica avaliados a partir do Rorschach, foram constituídos três grupos de participantes, cada um representando um 'tipo' de Bem-Estar Psicológico, a saber: Bem-Estar Psicológico Reduzido; Bem-Estar com Vulnerabilidade Psicológica; Bem-Estar Psicológico Global. Os resultados são analisados com base na convergência/divergência entre os dados de auto-avaliação e os dados de avaliação externa e são interpretados em função do modelo teórico proposto por S. Blatt e das estratégias de *self-deception* (H. Sackeim). As participantes de cada um dos grupos apresentam características que se aproximam das configurações de personalidade identificadas por S. Blatt, designadamente de personalidade de tipo autocrítico, de tipo dependente e personalidade normal. Revela-se também uma utilização diferenciada de estratégias defensivas por parte das participantes de cada um dos grupos de Bem-Estar Psicológico. Em função do conjunto dos dados, discute-se a possibilidade de a utilização de estratégias de *self-deception* ter um valor funcional distinto, defensivo ou adaptativo, dependendo da presença ou ausência de vulnerabilidade psicológica.



Abstract

This work analyses the theoretical foundation and empirical guidelines of two models: the Subjective Well-Being (SWB) model and the Psychological Well-Being (PWB) model. It then proceeds to examining the implications of both models when they are used in the context of mental health. The main theories and metaphors regarding the process of aging are described, with special attention being paid to the epigenetic model of E. Erikson and to S. Blatt's reformulation of Erikson's model.

The main guiding idea of the present research is the idea that in order to understand the psychological processes involved in the construction of PWB we can not rely exclusively on self-report scales, since self-report scales do not allow a discrimination between 'genuine' and 'illusion' of well-being. Thus, the present research aims at identifying different 'types' of PWB and tries to characterize them within the context of the structure and dynamics of personality. A sample of women aged between 65 and 75 old was studied. The women had a normal community living and were without physical or psychological problems. The assessment battery included several instruments: self-report scales (Psychological Well-Being Scales – PWBS; Tennessee Self-Concept Scale – TSCS; Developmental Personality Scales), Interview and the Comprehensive System of the Rorschach.

Data obtained with the self-report scales (PWBS) and with the Rorschach were combined in order to categorize the subjects into three groups, each representing a different 'type' of Psychological Well-Being: Low-PWB; PWB with Psychological Vulnerability; Global PWB. Results are analyzed taking into account the divergence or the convergence of the self-report data and clinical data.

S. Blatt's theory and H. Sackeim proposals form the main framework for the interpretation of these results. Each group shows a different tendency in terms of the personality characteristics of the individuals that comprise it. Each can be said to show one of the three configurations identified by S. Blatt: the normal, the self-critical and the dependent configurations. In accordance with Sackeim's proposals, a different use of defensive strategies were also found in the groups. In one of the groups self-deception strategies were found to be absent (Low-PWB), whereas in the other two they were present. Concerning the two groups where self-deception are present, we discuss the possibility that self-deception strategies may have different functional values: a defensive value in one group (PWB with Psychological Vulnerability) and an adaptive value in the other (Global PWB).